

DÉCEMBRE 2017

# Accompagnement des proches aidants

Guide d'appui méthodologique  
à la mobilisation des crédits  
de la section IV du budget de la CNSA

**Guide à destination des partenaires de la CNSA (associations nationales, agences régionales de santé – ARS, conseils départementaux) éligibles à un conventionnement au titre de la section IV de son budget en matière d'aide aux aidants.**

# Préambule

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015 a renforcé le cadre d'intervention de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) en faveur des aidants. Elle pose également de nouvelles règles en matière de gouvernance locale et de coordination des acteurs et définit à cet effet le cadre des missions des conseils départementaux, précisé à l'article L. 113-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), et des agences régionales de santé (voir l'article L. 1431-2 du Code de santé publique) dans la conduite des politiques publiques à destination des proches aidants.

Mise en place en mai 2005, la CNSA est chargée de contribuer au financement des aides en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées, de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et, pour l'ensemble des handicaps et des situations de perte d'autonomie, d'assurer une mission d'information et d'animation de réseau, d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs familles et d'assurer un rôle d'expertise et de recherche sur les questions liées à l'accès à l'autonomie. Elle dispose pour cela d'un budget de plus de 25 milliards d'euros pour 2017.

La CNSA accompagne depuis plusieurs années une **pluralité d'acteurs dans le déploiement d'actions<sup>1</sup> destinées aux proches aidants, quelle que soit l'origine du handicap ou de la perte d'autonomie de la personne aidée**, dans le cadre des missions qui lui ont été progressivement confiées. En 2007, la CNSA a cofinancé des projets d'aide aux aidants dans le cadre du soutien aux actions innovantes (section V de son budget). Depuis la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi HPST) du 21 juillet 2009, la CNSA peut financer dans le cadre de la section IV de son budget des dépenses de formation des aidants familiaux qui participent à l'accompagnement d'un proche en situation de handicap ou en perte d'autonomie. Le cadre de cette intervention a été explicité par le décret du 29 novembre 2012.

Le Conseil de la CNSA a souligné le rôle incontournable des aidants et a formulé au printemps 2012 21 préconisations pour reconnaître leur contribution essentielle et les soutenir.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) apporte quant à elle des évolutions importantes dans un contexte de prise de conscience de la nécessité de mieux accompagner les aidants en matière de santé publique et économique.

1. Majoritairement de la formation en présentiel, mais également des actions innovantes ou de répit, conformément aux différents leviers financiers attribués à la CNSA en matière d'aide aux aidants (voir la partie 5.1).

Elle élargit à nouveau le cadre d'intervention de la CNSA qui se voit confier une mission d'information grand public à travers la réalisation du portail <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/>. Elle est également chargée d'une mission d'appui technique aux opérateurs à travers l'animation de réseaux et la production de référentiels (article L. 14-10-1-3 du CASF<sup>2</sup>) et peut cofinancer dans le cadre de la section IV de son budget (article L. 14-10-5 du CASF<sup>3</sup>) des actions d'accompagnement destinées aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap. La loi affecte une fraction du produit de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA<sup>4</sup>) à cet effet.

En termes de gouvernance et de coordination, plusieurs précisions et innovations concernant les aidants sont apportées :

- l'article L. 113-2 du CASF confie au conseil départemental **un rôle de chef de file** : celui-ci « définit et met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes âgées et de leurs proches aidants mentionnés à l'article L. 113-1-3. Il coordonne, dans le cadre du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale mentionné à l'article L. 312-5, les actions menées par les différents intervenants, y compris en faveur des proches aidants [...] en s'appuyant notamment sur la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 233-1 et sur le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-1 » ;
- l'article L. 1431-2 du Code de la santé publique (CSP) réaffirme les compétences des agences régionales de santé « en tenant compte des spécificités de chaque région [...] Elles contribuent à évaluer et à promouvoir [...] les formations des aidants [...] mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1 du même code. Elles contribuent également à évaluer et à promouvoir les actions d'accompagnement des proches aidants [...] » ;
- l'article L. 113-2-II du CASF précise que « le département peut signer des conventions avec l'agence régionale de santé [...] pour assurer la coordination de l'action gérontologique [...] ». Ces conventions « peuvent également porter sur la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées, ainsi que sur le soutien et la valorisation de leurs proches aidants ».

En tant qu'instance de coordination interinstitutionnelle, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie<sup>5</sup> (CFPPA) des personnes âgées a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention en complément des prestations légales ou réglementaires. Le programme défini par la conférence, qui s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus, porte notamment sur le soutien des proches aidants à travers la définition d'une stratégie territoriale partagée.

2. « La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a pour missions : [...] d'assurer un rôle d'expertise technique et de proposition pour les référentiels nationaux qui évaluent les déficiences et la perte d'autonomie, ainsi que la situation et les besoins des proches aidants » ; il est ici notamment question du référentiel d'évaluation prévu dans le cadre de l'APA 2.

3. L'article R. 14-10-49 pris en application de l'article du IV de L. 14-10-5 précise que le financement concerne : « 7° Les dépenses relatives aux actions de formation et d'accompagnement des proches aidants. Ces actions de formation et d'accompagnement bénéficient aux personnes qui viennent en aide à titre non professionnel à une personne âgée dépendante ou à une personne handicapée de leur entourage, afin de l'aider à accomplir tout ou partie des actes de la vie quotidienne. »

4. La CASA est une taxe complémentaire de la contribution de solidarité autonomie. Elle provient de la journée de solidarité fixée initialement au lundi de Pentecôte. La CASA est une taxe assise sur les pensions de retraite, d'invalidité ainsi que sur les préretraites. Elle étend l'effort de solidarité aux seuls retraités assujettis à l'impôt sur le revenu.

5. L'article L. 233-3 du CASF précise que « La conférence des financeurs mentionnée à l'article L. 233-1 est présidée par le président du conseil départemental. Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence. Elle réunit les personnes physiques ou morales qui contribuent au financement d'actions entrant dans son champ de compétence. » L'article L. 233-1 du CASF spécifie : « 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 [...]. Le programme défini par la conférence porte sur : [...] 5° Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie ».

## **Pourquoi un guide d'appui ?**

L'appropriation par l'ensemble des acteurs des outils et des moyens prévus dans le cadre de la loi ASV est un enjeu important pour être en mesure de répondre à la réalité quotidienne de plus de huit millions de citoyens en situation de proche aidant.

Les résultats issus de la mission d'étude et d'évaluation diligentée par la CNSA en 2015<sup>6</sup> (voir l'annexe 1) ont permis d'identifier une pluralité d'acteurs (financeurs, opérateurs) intervenant sur des champs variés et croisés. Cependant, **la complexité et, parfois, le manque de visibilité sur le déploiement des actions dédiées aux aidants et leurs résultats montrent la nécessité de mettre à disposition des acteurs éligibles à un conventionnement au titre de la section IV un guide d'appui méthodologique. Ce guide s'adresse à tous les acteurs (notamment les caisses de retraite<sup>7</sup>) intervenant dans le champ des proches aidants dans un souci de mise en cohérence des actions.**

Dans le cadre du rôle d'animation des réseaux dévolu à la CNSA, cet outil est le fruit d'une coconstruction avec l'ensemble des partenaires de la CNSA œuvrant dans le champ de l'aide aux aidants : associations nationales, agences régionales de santé, conseils départementaux. Des groupes de travail réunis en 2016 et 2017 ont constitué un cadre de restitution des pratiques et des spécificités des actions et d'identification des repères partagés. Ces repères répondent à la fois à la nécessaire prise en compte de la diversité des caractéristiques des acteurs et des territoires, mais également à l'enjeu d'harmonisation des pratiques dans le cadre de la section IV du budget de la CNSA.

**Les valeurs sur lesquelles les acteurs ont souhaité s'appuyer pour élaborer ce guide** répondent à un principe éthique de respect du binôme aidant-aidé et de l'individu au-delà de sa fonction de proche aidant :

- **respect de la personne sans l'assigner à ce rôle ;**
- **prise en compte de son parcours, de son rythme, de sa situation et de ses besoins ;**
- **respect de son libre choix dans l'accompagnement proposé ;**
- **prise en compte de ses savoirs expérientiels ou de son expertise dans le champ de la maladie ou du handicap de son proche.**

La dimension d'« accompagnement des aidants » dans le cadre des actions éligibles à la section IV prend son sens en tenant compte de plusieurs prérequis qui participent à la construction des réponses et seront garants de leur qualité. Ces prérequis sont les suivants :

- la « détection » précoce des risques liés à la relation d'aide à travers la fonction de « repérage » ou d'identification assurée par les professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux, mais également par les aidants eux-mêmes (voir l'annexe 2) ;
- la formulation de réponses dont les objectifs ne ciblent pas la professionnalisation des aidants.

Ce guide vise à :

- identifier les porteurs éligibles au soutien de la CNSA ;
- préciser le cadre des actions éligibles au titre de la section IV en faveur des proches aidants ainsi que les repères méthodologiques nécessaires à leur mise en œuvre ;
- définir les critères d'accès aux crédits de la section IV ;
- définir les modalités de cofinancement des actions faisant l'objet du conventionnement ou d'application d'une instruction par les ARS.

6. Cette étude n'a toutefois porté que sur un champ limité des politiques publiques dédiées aux aidants, hors dispositifs de répit et de conciliation vie familiale et vie professionnelle. Elle est consultable sur le site de la CNSA : [http://www.cnsa.fr/documentation/etude\\_de\\_la\\_politique\\_de\\_l'aide\\_aux\\_aidants\\_et\\_evaluation\\_des\\_dispositifs\\_daide\\_aux\\_aidants\\_subventionnes\\_par\\_la\\_cnsa\\_au\\_titre\\_des\\_sections\\_iv\\_et\\_v\\_de\\_son\\_budget.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/etude_de_la_politique_de_l'aide_aux_aidants_et_evaluation_des_dispositifs_daide_aux_aidants_subventionnes_par_la_cnsa_au_titre_des_sections_iv_et_v_de_son_budget.pdf)

7. Partenaires de l'intérrégime notamment (Caisse nationale d'assurance vieillesse - CNAV, Mutualité sociale agricole - MSA, Régime social des indépendants - RSI).

L'objectif est de favoriser la recherche d'efficacité et d'efficience des dispositifs par une meilleure articulation, complémentarité et visibilité des actions et des cofinancements. L'enjeu *in fine* est de faciliter une mobilisation efficace des leviers qui existent d'ores et déjà au service d'une stratégie plus globale dédiée aux aidants.

Ce guide vise également à renforcer une culture commune autour des concepts et de l'opérationnalité des actions éligibles à la section IV, dans le respect des recommandations produites par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services médico-sociaux (ANESM) et la Haute Autorité de santé (HAS) sur le champ spécifique du soutien aux aidants<sup>8</sup>.

Il constitue l'un des engagements de la convention d'objectifs et de gestion (COG)<sup>9</sup> 2014-2019 de la CNSA signée avec l'État et s'inscrit dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale de soutien aux aidants<sup>10</sup> définie dans le cadre des travaux du CIH (comité interministériel pour le handicap). Ce guide pourra évoluer, le cas échéant, à l'issue de la COG ou encore en fonction des évolutions juridiques de la section IV du budget de la CNSA qui pourraient intervenir. Ce guide n'est pas un document à valeur réglementaire. Il s'agit, dans le cadre juridique du budget de la section IV, d'un document pédagogique à vocation opérationnelle qui s'appuie entre autres sur l'expertise des acteurs et explicite la doctrine d'emploi de crédits. En complément de ce guide, d'autres documents pourront être ultérieurement développés et diffusés.



## Objectifs généraux du guide

### Offrir aux partenaires de la CNSA :

- les clés de compréhension de la structuration de l'offre destinée aux aidants et l'articulation des financements dans le champ de l'aide aux aidants ;
- les critères d'éligibilité à la section IV du budget de la CNSA, les modalités de cofinancements et le processus conventionnel dans le cadre d'un partenariat ;
- les repères méthodologiques nécessaires à la mise en œuvre d'actions d'accompagnement des proches aidants éligibles à la section IV.

---

8. <http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article863>  
[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation\\_maladie\\_dalzheimer\\_-\\_suivi\\_medical\\_des\\_aidants\\_naturels.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation_maladie_dalzheimer_-_suivi_medical_des_aidants_naturels.pdf)  
9. [http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_dt\\_cog\\_bdinteractif.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_dt_cog_bdinteractif.pdf)  
10. Axe 2, action 6 de la stratégie nationale de soutien aux aidants : [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie\\_nationale\\_de\\_soutien\\_aux\\_aidants\\_vf.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_de_soutien_aux_aidants_vf.pdf)

# Sommaire

<b>1. La diversité des besoins des aidants et des acteurs y apportant une réponse rend nécessaire une meilleure structuration de l'offre à laquelle la CNSA peut apporter un soutien</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Les principales caractéristiques des aidants</b>	<b>9</b>
1.1.1 La France compte plus de huit millions de proches aidants	9
1.1.2 La définition juridique du terme « aidant »	10
1.1.3 Les caractéristiques de l'aide et de ses conséquences	12
<b>1.2 Les enjeux d'une meilleure prise en compte des proches aidants dans la construction des politiques publiques</b>	<b>14</b>
<b>1.3 La diversité des acteurs du champ de l'aide aux aidants permet une offre d'accompagnement large, qui doit néanmoins être mieux articulée</b>	<b>14</b>
1.3.1 Panorama des réponses destinées aux aidants et aux binômes aidants-aidés en France	14
1.3.2 Une offre caractérisée par une diversité d'acteurs et par un besoin de complémentarité des interventions	16
1.3.3 S'inscrire collectivement dans une démarche territoriale partagée	18
<b>1.4 Le renforcement du cadre d'intervention de la CNSA depuis la loi ASV</b>	<b>20</b>
1.4.1 Le soutien à l'information aux personnes âgées et à leurs proches par le biais du portail <a href="http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr">http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr</a>	20
1.4.2 La mission d'appui et d'accompagnement des opérateurs	20
<b>1.5 L'articulation des cofinancements dans le champ de l'aide aux aidants</b>	<b>23</b>
1.5.1 Les différents leviers financiers de la CNSA au service des aidants	23
1.5.2 L'articulation des cofinancements avec le levier de la section IV	26

<b>2. Le déploiement de programmes d'actions dédiées à l'accompagnement des proches aidants au titre de la section IV du budget de la CNSA : repères méthodologiques et conventionnels</b>	<b>29</b>
<b>1. Les différents porteurs de projets éligibles à un cofinancement de la section IV dans le champ de l'aide aux aidants</b>	<b>29</b>
1.1 La plus-value des différents porteurs d'actions éligibles à la section IV en matière d'inscription territoriale et de faculté à mobiliser les aidants	30
1.2 Spécificités selon les partenaires de certains éléments d'éligibilité à la section IV du budget de la CNSA	30
<b>2. Périmètre d'actions éligibles à la section IV du budget de la CNSA</b>	<b>32</b>
2.1 Vue synthétique des axes, des actions et des acteurs éligibles dans le cadre d'un conventionnement au titre de la section IV	34
2.2 Repères méthodologiques pour la conception et la mise en œuvre des actions d'accompagnement des proches aidants éligibles à la section IV du budget de la CNSA	36
<b>3. Cadre des dépenses éligibles à la section IV du budget de la CNSA et repères pour la valorisation des programmes</b>	<b>46</b>
<b>4. La question de la valorisation des bénévoles dans le cadre des conventions avec les associations nationales (voir l'annexe VI)</b>	<b>49</b>
<b>5. Modalités de construction du partenariat et cadre de conventionnement/délégation de crédits au titre de la section IV</b>	<b>50</b>
5.1 Définition et négociation du programme d'action (conventions départements/associations nationales)	51
5.2 Le dimensionnement financier du programme d'action doit répondre à la nécessaire adéquation entre moyens mobilisés et objectifs fixés dans le cadre de la convention	51
5.3 Processus de partenariat et circuit de conventionnement avec les départements et les associations	52
5.4 La vie des conventions	52
<b>6. L'articulation des cofinancements entre les ARS, les départements et associations ou les réseaux nationaux</b>	<b>55</b>
<b>Conclusion</b>	<b>57</b>
<b>Glossaire</b>	<b>59</b>
<b>Annexes</b>	<b>61</b>
<b>Annexe 1 : Mission d'étude et d'évaluation de la politique de soutien des aidants portée par la CNSA au titre des sections IV et V de son budget (2015)</b>	
<b>Annexe 2 : Identifier les facteurs de risques d'épuisement et les signaux d'alerte chez les aidants</b>	
<b>Annexe 3 : Application du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales pour les proches aidants</b>	
<b>Annexe 4 : Le cadre juridique de la section IV</b>	
<b>Annexe 5 : Le dispositif d'évaluation</b>	
<b>Annexe 6 : Fiche technique d'appui à la valorisation du bénévolat</b>	
<b>Annexe 7 : Modèle de convention section IV et de programme d'action</b>	
<b>Annexe 8 : État des lieux 2015 tiré de la mission d'étude et d'évaluation</b>	



# 1 La diversité des besoins des aidants et des acteurs y apportant une réponse rend nécessaire une meilleure structuration de l'offre à laquelle la CNSA peut apporter un soutien

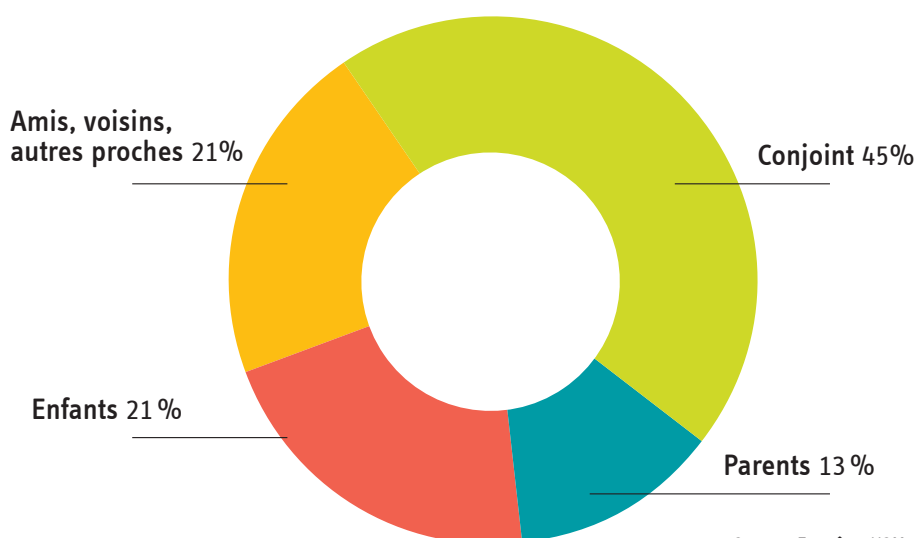
## 1. Les principales caractéristiques des aidants

### 1.1 La France compte plus de huit millions de proches aidants

Plus de huit millions de personnes en France<sup>11</sup> âgées de seize ans ou plus sont des proches aidants participant au maintien à domicile et à l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie ou des personnes en situation de handicap : 4,3 millions auprès de personnes âgées de 60 ans ou plus (dont 79 % prodiguent de l'aide pour les actes de la vie quotidienne) et 4 millions auprès de personnes âgées de moins de 60 ans.

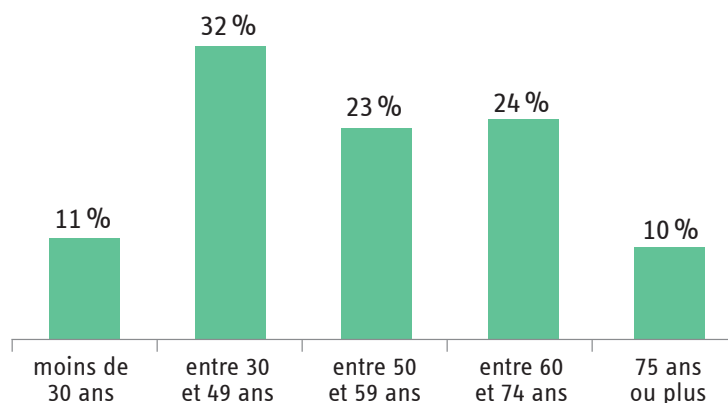
Les femmes représentent 57 % des aidants de seize ans ou plus intervenant auprès de leurs proches à domicile. Pour 82 % des personnes aidées de 5 à 24 ans, l'aidant principal est la mère. Les aidants ont en moyenne 52 ans.

Répartition des aidants selon le lien avec la personne aidée



11. Sources des données : Enquête Handicap-Santé auprès des aidants informels, DREES, 2008. Enquête Handicap-Santé, volet ménages, INSEE.

## Tranches d'âge des aidants



Source: Enquêtes HSM - HSA

47 % des aidants occupent un emploi ou sont apprentis, 7 % sont au chômage, 33 % sont retraités, 13 % sont d'autres inactifs.

Les enquêtes CARE (Capacités, aides et ressources des seniors)<sup>12</sup>, réalisées par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ont pour objectif de mieux connaître les conditions de vie des seniors, leurs relations avec leur entourage, leurs difficultés à réaliser certaines activités de la vie quotidienne et les aides financières et humaines qu'ils reçoivent pour surmonter ces éventuelles difficultés. Elles viendront compléter utilement dès 2018 les données issues des enquêtes HSA-HSM (DREES) datant de 2008.

## 1.2 La définition juridique du terme « aidant »

Les termes utilisés pour désigner les aidants ont évolué au fil du temps. Les éléments ci-dessous permettent de recenser les différentes situations dans lesquelles l'aidant est caractérisé juridiquement. Le rôle d'« aidant naturel »<sup>13</sup> a été introduit par l'article L. 1111-6-1 du Code de la santé publique. La loi du 11 février 2005 reconnaît le rôle des aidants circonscrit au seul cercle familial à travers la notion d'« aidant familial ». La loi ASV élargit le périmètre de l'entourage impliqué à travers la notion de « proche aidant ».

12. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/personnes-agees/article/les-enquetes-capacites-aides-et-ressources-des-seniors-care#ancr14>

13. « Une personne durablement empêchée, du fait de limitations fonctionnelles des membres supérieurs en lien avec un handicap physique, d'accomplir elle-même des gestes liés à des soins prescrits par un médecin, peut désigner, pour favoriser son autonomie, un aidant naturel ou de son choix pour les réaliser. »

## Ce que dit la loi

➤ **La loi n° 2005-102 du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées reconnaît la place et le rôle des « aidants familiaux » de personnes en situation de handicap.

**Article R. 245-7 du CASF** : « Est considéré comme un aidant familial, pour l'application de l'article L. 245-12 du CASF, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré du bénéficiaire, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine définie en application des dispositions de l'article L. 245-3 du présent code et qui n'est pas salarié pour cette aide. »

➤ Le périmètre élargi de l'entourage est reconnu à travers la notion de « proche aidant » d'une personne âgée dans la **loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015**.

**Article L. 113-1-3 du CASF** : « 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. »

Le *guide de l'aidant familial*, publié par le ministère des Solidarités et de la Santé en 2007<sup>14</sup>, propose ainsi une définition partagée par les pouvoirs publics et les différents acteurs du secteur :

## Définition du guide de l'aidant familial

« L'aidant familial est la personne qui vient en aide, à titre non professionnel, en partie ou totalement, à une personne âgée dépendante ou à une personne handicapée de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. Cette aide régulière est permanente ou non. Elle peut prendre différentes formes comme le "nursing" [expression d'origine anglaise signifiant ensemble de soins d'hygiène et de confort prodigués aux personnes dépendantes, in *Le Petit Larousse*], les soins, l'accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, les démarches administratives, la coordination, la vigilance, le soutien psychologique, les activités domestiques... ».

L'article L. 14-10-5 du CASF prévoit le financement des « dépenses de formation et d'accompagnement des proches aidants par la CNSA », qu'il s'agisse d'aidants de personnes âgées ou de personnes en situation de handicap. **Le terme de « proche aidant » sera donc utilisé tout au long de ce guide sans distinction liée à la situation de handicap ou de perte d'autonomie de la personne aidée dans le cadre du déploiement des actions d'accompagnement éligibles à la section IV du budget de la CNSA.**

14. [http://www.aidants.fr/sites/default/files/Pages/guide\\_aidant\\_familial.pdf](http://www.aidants.fr/sites/default/files/Pages/guide_aidant_familial.pdf)

## 1.3 Les caractéristiques de l'aide et de ses conséquences

**Concernant l'intensité de l'aide apportée**, les résultats tirés de la revue de la littérature<sup>15</sup> (voir l'annexe 2) témoignent des caractéristiques suivantes, quelle que soit l'origine du handicap ou de la perte d'autonomie :

- l'aide croît et se diversifie en fonction du niveau de dépendance et du niveau d'isolement de l'aidant ;
- l'investissement est plus intense chez les proches cohabitant avec la personne aidée.

**S'agissant de la nature de l'aide**, on distingue quatre volets sur lesquels les aidants sont susceptibles d'intervenir dans la vie de leur proche en situation de handicap :

### Quatre catégories d'aide principales

- l'aide pour les activités quotidiennes ;
- l'aide matérielle ou financière ;
- un soutien moral et psychologique ;
- un appui administratif et à la décision.

**Les conséquences de l'aide sont variables et parfois « contrastées »...**

### Les impacts de l'aide

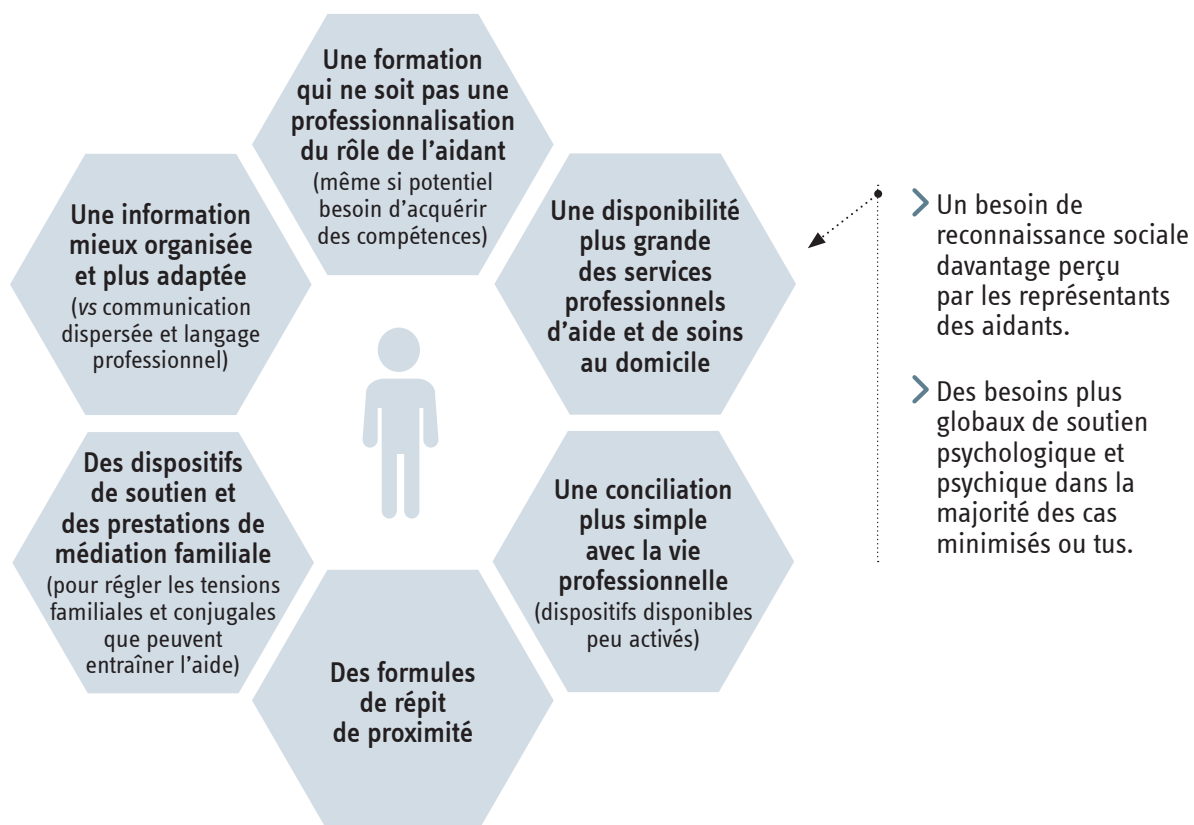
- **Santé physique et psychique** : fatigue, épuisement, renonciation aux soins, stress, dépression... Deux personnes sur dix déclarent une « charge importante à très importante » ayant des conséquences sur leur santé (enquête HSA-HSM) ;
- **Qualité des relations avec l'entourage** : sentiment de solitude, diminution de la qualité de la vie sociale, vie familiale, sentimentale... Certains aidants évoquent cependant un resserrement des liens avec la personne aidée, la famille, les amis et une valorisation de « l'utilité » de l'aidant. Ce sentiment d'utilité peut être fragilisé du fait des risques d'épuisement sur la durée de la relation d'aide ;
- **Ressources financières** : prise en charge de la maladie/de la dépendance/ du handicap et diminution des revenus liée à l'aménagement de la vie professionnelle.

**... entraînant des besoins multiples et évolutifs chez les proches aidants.**

15. Dans le cadre de la mission d'étude et d'évaluation diligentée par la CNSA en 2015 : [http://www.cnsa.fr/documentation/etude\\_de\\_la\\_politique\\_de\\_laide\\_aux\\_aidants\\_et\\_evaluation\\_des\\_dispositifs\\_daide\\_aux\\_aidants\\_subventionnes\\_par\\_la\\_cnsa\\_au\\_titre\\_des\\_sections\\_iv\\_et\\_v\\_de\\_son\\_budget.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/etude_de_la_politique_de_laide_aux_aidants_et_evaluation_des_dispositifs_daide_aux_aidants_subventionnes_par_la_cnsa_au_titre_des_sections_iv_et_v_de_son_budget.pdf)

## Résultats de l'étude : les besoins des aidants sont multiples et évolutifs

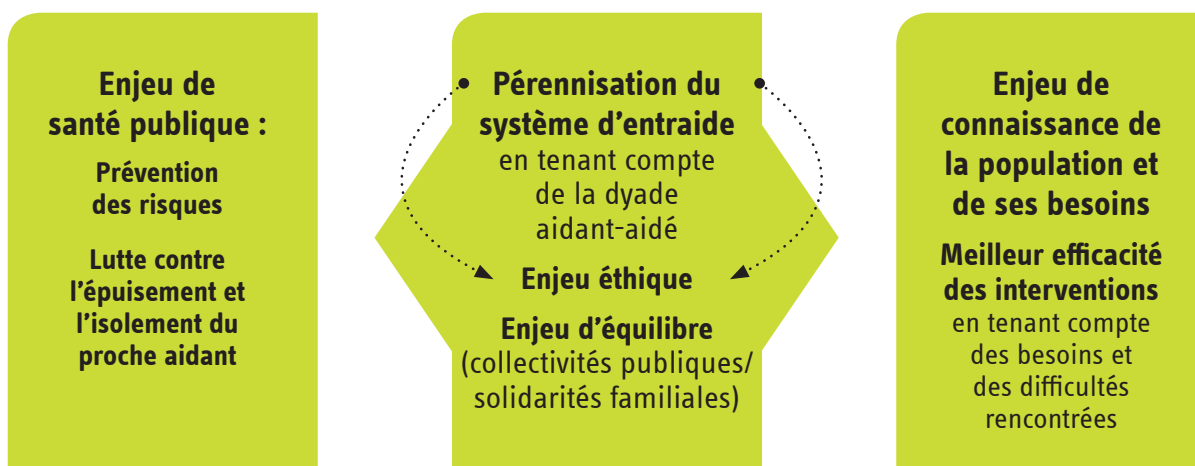
Il n'existe pas de consensus sur la hiérarchisation des besoins des aidants



## 2. Les enjeux d'une meilleure prise en compte des proches aidants dans la construction des politiques publiques

Depuis l'enquête HSA-HSM en 2008 puis l'étude en 2012<sup>16</sup> menées par la DREES<sup>17</sup> afin de mieux connaître la population des aidants ainsi que la charge ressentie dans leur fonction d'aidant, de récentes études menées notamment par certains acteurs associatifs<sup>18</sup> sur leur champ d'intervention sont venues confirmer des caractéristiques identifiées en matière d'impact sur la santé : 48 % des aidants déclarent avoir une maladie chronique, 29 % se sentent anxieux et stressés, 25 % déclarent ressentir une fatigue physique et morale<sup>19</sup>. Face au risque de fragilisation de notre système d'entraide qui repose sur l'équilibre entre intervention publique et solidarités familiales, les pouvoirs publics ont pris conscience de l'importance de l'enjeu de construire des réponses adaptées dédiées aux aidants, notamment en matière de prévention des risques pour leur santé.

Par ailleurs, selon le Baromètre des aidants 2015 réalisé par l'institut de sondage BVA et la Fondation April, 79 % des personnes qui déclarent apporter une aide ne se considèrent pas comme des aidants. L'efficacité des réponses apportées repose sur la connaissance de la population et de ses besoins, d'une part, et sur un enjeu sociétal d'appropriation du sujet, d'autre part, pour faire en sorte que les proches aidants soient réellement bénéficiaires et destinataires d'une politique publique qui les concerne et contribue à répondre à leurs attentes ou à leurs difficultés.



## 3. La diversité des acteurs du champ de l'aide aux aidants permet une offre d'accompagnement large, qui doit néanmoins être mieux articulée

### 3.1 Panorama des réponses destinées aux aidants et aux binômes aidants-aidés en France

S'il existe un grand nombre de dispositifs visant à soutenir les proches aidants, il n'existe en revanche aucune base de données consolidée permettant aujourd'hui d'établir un catalogue ou de recenser l'ensemble de l'existant. Des sites d'information dédiés existent, des recensements sont réalisés, mais à une échelle qui est souvent celle d'un territoire ou concernant un seul dispositif ciblé<sup>20</sup>. Par ailleurs, toutes les réponses présentées ne couvrent pas la totalité d'un territoire ou ne ciblent pas les mêmes publics. Enfin, ne font pas directement l'objet de l'analyse produite ci-après les dispositifs de conciliation entre rôle d'aidant et vie professionnelle. Ces dispositifs sont abordés uniquement sous l'angle de l'articulation avec les autres actions de soutien aux aidants, dans une perspective de complémentarité de l'offre globale.

16. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er799.pdf>

17. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er771.pdf>

18. <http://www.aidants.fr/fonds-documentaire/dossiers-thematiques/sante-aidants> / <http://www.francealzheimer.org/sites/default/files/Enqu%C3%AAte%20France%20Alzheimer.pdf>

19. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er771.pdf>

20. C'est le cas par exemple de la cartographie des dispositifs « cafés des aidants » ou formation des aidants promus par l'Association française des aidants.

## Les lieux d'information

**Au niveau national :** le site internet [www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr) est destiné au grand public. Il comporte des fiches pratiques conçues notamment pour les aidants ainsi que des informations sur les centres ressources (notamment les coordonnées des associations proposant soutien et formation, les plateformes d'accompagnement et de répit), les différents droits, dispositifs et ressources : congés, allocations, dispositifs concernant la retraite... De nombreux sites d'information généralistes ou spécialisés, s'adressant aux aidants de personnes âgées ou en situation de handicap, sont également recensés (le site officiel de l'administration française <https://www.service-public.fr/particuliers/recherche?keyword=aidants>, les associations, les caisses, le GRATH...) et peuvent compléter utilement les informations délivrées.

**Sur les territoires :** différents lieux permettent aux aidants de trouver de l'information, tant pour eux-mêmes que pour la personne aidée : point d'information local (centres communaux d'action sociale – CCAS, centres locaux d'information et de coordination – CLIC – et autres), associations, sites internet (conseils départementaux, maison départementale des personnes handicapées, maison départementale de l'autonomie, associations...).

## Les principaux dispositifs d'accompagnement

- **Prévention santé :** la prise en compte de l'état de santé des aidants est primordiale. Plusieurs modalités peuvent leur être proposées dans le cadre de visites médicales, bilans de santé, sessions de prévention, actions de sensibilisation... ;
- **Soutien social et/ou moral :** échanger permet aux aidants de partager leurs expériences, de ne pas rester seuls face à leurs interrogations ou leurs doutes, de bénéficier d'une écoute et de mettre des mots sur leurs difficultés et de trouver des réponses pratiques à leurs problèmes.

Exemples : soutien psychologique, groupes de parole, groupes de pairs, les dispositifs « café des aidants » et « bistrot mémoire », médiation familiale, soutien à la parentalité.

- **Formation :** de nombreuses structures proposent des sessions de formation en présentiel ou en distanciel, des sessions d'éducation thérapeutique afin de réserver ou de renforcer les forces et capacités d'accompagnement des aidants.

**Le rôle des plateformes d'accompagnement et de répit** est notamment de proposer et/ou d'orienter les personnes âgées en perte d'autonomie et leurs aidants vers différentes solutions de répit et d'accompagnement en fonction des besoins du couple aidant-aidé et de leur évolution (répit à domicile, activités culturelles, physiques ou artistiques, séjours vacances, accueil de jour, ateliers de réhabilitation, stimulation sensorielle...).

## Accès aux loisirs et à la vie sociale

Les CCAS et certaines associations proposent des activités de loisirs, sportives et/ou des séjours à destination des retraités de leurs territoires.

Des associations de bénévoles peuvent également proposer des visites de convivialité.

Des programmes de vacances pour les couples aidants/aidés ou dispositifs type VRF (vacances répit familles) sont mis en place par différents organismes (Agence nationale pour les chèques-vacances – ANCV, caisses de retraite, groupes de protection sociale, associations...) : départs individuels ou en groupe, accueil adapté, site réunissant structure médico-sociale et établissement de tourisme, possibilité de faire appel à des services d'aide sur place, aides financières au départ en vacances...

## Modalités de relais et de répit

Pour permettre aux aidants de prendre du temps pour eux, il existe plusieurs dispositifs :

- heures d'aide ou de surveillance à domicile pour réaliser certaines aides à la place des proches aidants et/ou les suppléer en leur absence (y compris les formes de relayage). La répartition des heures d'intervention au cours de la semaine peut être un levier pour soulager les aidants ;
- accueil de jour, qui a un double objectif : d'une part, soulager les aidants et, d'autre part, contribuer à la réhabilitation ou au maintien des capacités des personnes accueillies ;
- hébergement temporaire ;
- famille d'accueil.

**Ces dispositifs peuvent être pris en charge au moins partiellement selon les besoins et la situation de la personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie (en institution ou à domicile) grâce aux prestations financées par le département (allocation personnalisée d'autonomie – APA, prestation de compensation du handicap – PCH), par la caisse d'allocations familiales (CAF) en complément (allocation d'éducation de l'enfant handicapé – AEEH) ou au moyen d'autres aides financières relevant des organismes de protection sociale (caisses, complémentaires) ou d'assurances privées.**

### 3.2 Une offre caractérisée par une diversité d'acteurs et par un besoin de complémentarité des interventions

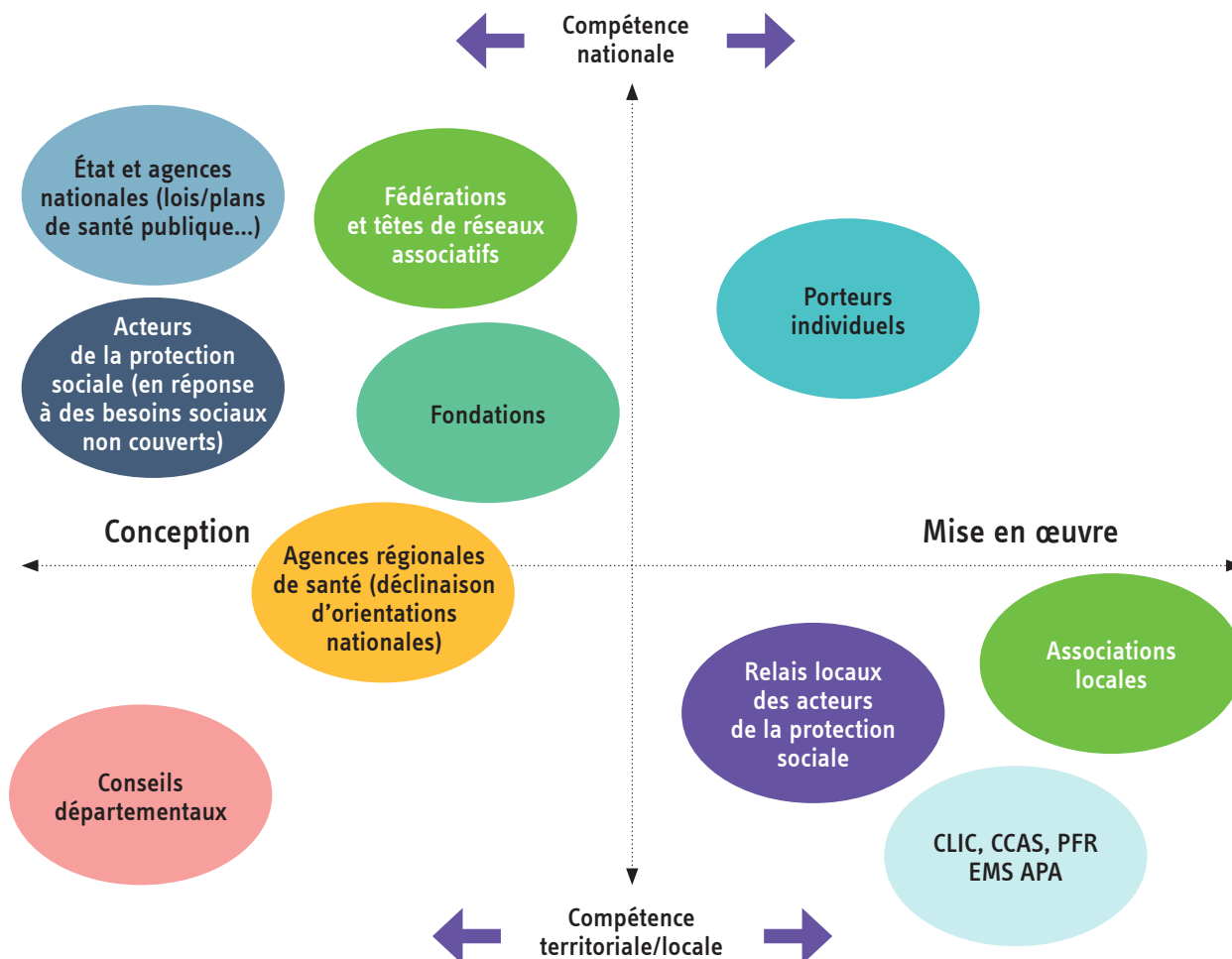
Pour comprendre les mécanismes de la structuration de la politique dédiée aux aidants, il est nécessaire d'identifier les principaux acteurs impliqués dans l'aide aux aidants et de disposer d'une vue d'ensemble des réponses dédiées à ces derniers.

Le développement de l'action sociale des acteurs publics (État, CNSA, collectivités territoriales, caisses de retraite, organismes de sécurité sociale...) ainsi que la mise en place de plans nationaux de santé publique ciblant ou priorisant certains publics (plan maladies neurodégénératives, plan autisme...) ont favorisé l'augmentation du nombre d'acteurs intervenant dans le champ des aidants. Des acteurs privés, telles les mutuelles, compagnies d'assurance ou de prévoyance, ont ainsi développé des actions d'aide aux aidants avec la volonté de compléter l'offre soutenue par des politiques publiques, mais également d'élargir l'offre proposée aux adhérents et aux assurés.

**Ainsi, de nombreux acteurs, publics comme privés, interviennent auprès des aidants.**



On peut distinguer quatre types d'acteurs selon leurs compétences<sup>21</sup> (conception des orientations/mise en œuvre) et la portée de leur action (nationale/locale) :



Ce schéma, tiré de la mission d'étude réalisée en 2015 pour la CNSA, permet de mettre en évidence les besoins de coordination à plusieurs niveaux :

- entre acteurs nationaux (État, caisses, têtes de réseaux...) chargés de la conception des orientations nationales dédiées aux aidants ;
- entre acteurs territoriaux (conseils départementaux, ARS) chargés de la conception des orientations locales dédiées aux aidants en cohérence avec les orientations nationales ;
- entre acteurs nationaux et territoriaux ;
- entre les acteurs responsables de la mise en œuvre au niveau local, avec les acteurs chargés de la conception nationale et locale.

21. La littérature étudiée dans le cadre de la mission d'étude et d'évaluation diligentée par la CNSA en 2015 n'offre que peu d'informations sur la structuration du secteur de l'aide aux aidants ces dernières années. C'est à partir des entretiens exploratoires menés dans la première phase d'étude auprès des principaux acteurs de l'aide aux aidants que le tableau de l'annexe 8 a pu être réalisé.

Cette situation implique d'agir sur la cohérence et la pertinence des actions portées au sein de ce « système ». Les résultats de l'étude diligentée en 2015 par la CNSA montrent que l'ensemble des acteurs financent ou portent des actions/dispositifs de soutien aux aidants, entraînant un risque de « saupoudrage » des cofinancements (voir l'annexe 8).

Au-delà de cette diversité, une certaine cohérence entre les actions existe :

- si les actions financées par les acteurs peuvent être redondantes en nature, elles peuvent se révéler complémentaires pour ce qui est des publics visés (par type de handicap ou de pathologie) ;
- au niveau local, les acteurs cherchent à se coordonner au mieux avec leurs partenaires afin d'inscrire leurs actions en complémentarité.

Avec le même objectif de cohérence et d'efficacité, les pouvoirs publics ont souhaité renforcer les réponses à l'enjeu de structuration d'une politique publique dédiée aux aidants en instaurant à différents niveaux de nouveaux dispositifs de concertation et de coordination à travers la mise en place :

- des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)<sup>22</sup> : instaurés par la loi ASV, les CDCA sont de nouvelles instances de coordination et de concertation des politiques en direction des personnes handicapées et des personnes âgées, incluant des représentants des aidants parmi leurs membres. Ceux-ci sont consultés pour avis, au même titre que les représentants de personnes âgées, retraitées, handicapées, de leurs familles, sur le schéma régional de santé, mais aussi sur la programmation des moyens alloués à la politique départementale de l'autonomie. Les CDCA sont en outre compétents pour formuler des propositions visant à assurer le soutien et la valorisation des aidants de personnes âgées et de personnes handicapées ;
- des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) : en tant qu'instances de coordination institutionnelle de la prévention de la perte d'autonomie liée à l'âge, les conférences des financeurs définissent un programme coordonné de financements qui s'adressent aux personnes âgées de 60 ans et plus. Elles prévoient également la définition d'une stratégie territoriale partagée sur le soutien aux proches aidants ;
- du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)<sup>23</sup> : le HCFEA a vocation, comme le CDCA au niveau départemental, à formuler des propositions concernant les aidants et associe dans sa composition des membres les représentant.

### 3.3 S'inscrire collectivement dans une démarche territoriale partagée

Plusieurs instances et outils peuvent être mobilisés pour assurer une meilleure structuration de l'aide aux aidants, voire définir une stratégie commune sur ce sujet :

- les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, mais aussi les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie, que ce soit en formation plénière ou en formation spécialisée ;
- le schéma départemental d'organisation sociale et le projet régional de santé (voir la partie sur le diagnostic) ;
- les conventions entre département, ARS et caisses visant à coordonner l'action gérontologique, le soutien des aidants étant l'un des sujets d'intérêt commun à ces institutions (voir l'article L. 113-2 II. du CASF).

22. « Le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie assure la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département. [...] Le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie est consulté pour avis sur : [...] 1° Le schéma régional de santé mentionné à l'article L. 1434-3 du code de la santé publique et les schémas régional et départemental mentionnés au b du 2° et au 4° de l'article L. 312-5 du présent code [...] 3° Le programme coordonné mentionné à l'article L. 233-1 ». (Article 149-1 du CASF modifié par la loi ASV du 28 décembre 2015).

23. « Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est composé en nombre égal d'hommes et de femmes et a pour missions d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle. » (Article L. 142-1 modifié par la loi ASV du 28 décembre 2015).

**La stratégie d'aide aux aidants d'un conseil départemental sur son territoire, quels que soient la perte d'autonomie ou le handicap de la personne aidée, peut être définie en amont ou en aval à l'occasion de la mise en œuvre de la conférence des financeurs selon le niveau de structuration de la politique départementale dédiée aux aidants. Elle aura vocation à être intégrée dans son schéma départemental.**

Dans le cadre des missions confiées à la conférence des financeurs, il s'agit de construire **une vision partagée des enjeux**, qui tienne compte des interventions respectives des partenaires pour le soutien aux proches aidants, et de renforcer l'articulation de leurs actions et des leviers mobilisés. La conférence des financeurs doit permettre d'organiser la complémentarité des actions, d'assurer la bonne couverture du territoire, de prévoir les moyens permettant d'assurer la visibilité de l'ensemble des actions pour les aidants et pour les professionnels en contact avec eux. Ainsi, à la suite d'un diagnostic de territoire, **elle pourra proposer des outils tels qu'une cartographie de l'offre réellement disponible sur le territoire**. Le département, en tant que chef de file de l'organisation territoriale de l'aide aux aidants, peut, le cas échéant, **mobiliser les crédits de la section IV pour la réalisation d'un diagnostic territorial de l'offre, quels que soient le handicap ou la perte d'autonomie liée à l'âge de la personne aidée. En effet, le concours pour le financement des actions de prévention<sup>24</sup> dans le cadre de la CFPPA ne peut couvrir les dépenses relatives à la définition de la stratégie « aidants ».**

Le développement sur tout le territoire d'une palette d'actions variées répondant aux différents besoins des aidants, en fonction notamment des difficultés qu'ils rencontrent et de leurs attentes, est essentiel pour permettre aux équipes médico-sociales APA (EMS APA), auxquelles la loi ASV confie le soin d'évaluer la situation et les besoins des aidants des bénéficiaires ou des demandeurs de l'APA concomitamment à l'évaluation de la situation de ces derniers, d'informer et d'orienter les aidants vers des actions de soutien précises, adaptées à leurs problématiques. À l'inverse, les besoins recueillis au travers de ces évaluations doivent alimenter la mise en place d'actions nouvelles ou l'évolution des actions mises en œuvre. En effet, la vision agrégée des besoins identifiés au cours de l'évaluation de la situation et des besoins des aidants (notamment dans le cadre de l'APA ou de la PCH au moyen du nouveau formulaire de demande) va nourrir la réflexion sur l'organisation de l'accompagnement proposé aux aidants sur le territoire et des ressources disponibles.

Si le périmètre des actions relevant de la compétence de la conférence des financeurs (accompagnement des aidants) n'inclut pas les dispositifs (établissements et services) qui apportent du répit à l'aidant en le remplaçant auprès de son proche, l'articulation des dispositifs d'accompagnement et de répit est essentielle :

- c'est leur combinaison qui apportera à l'aidant le soutien le plus efficace ;
- une action d'accompagnement peut constituer une étape nécessaire avant l'acceptation de la séparation d'avec son proche et le recours à un dispositif de répit ;
- la disponibilité de l'aidant pour les actions d'accompagnement peut nécessiter le recours à des dispositifs de suppléance.

Ainsi, les plateformes d'accompagnement et de répit<sup>25</sup> (dont l'objet est, sur un territoire infradépartemental, de recenser et, le cas échéant, de proposer à partir d'un accueil de jour une palette d'actions de répit et d'accompagnement et de mettre en relation les aidants et cette offre de soutien qui leur est destinée) doivent être prises en compte dans les travaux des CFPPA, car elles peuvent constituer un point d'appui intéressant pour la mise en œuvre de la stratégie, toujours dans l'objectif d'articulation et de complémentarité de l'ensemble des offres d'accompagnement existantes sur le territoire.



**Une illustration opérationnelle sur l'application du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales pour les proches aidants est disponible en annexe 3.**

24. Voir le V de l'article L. 14-10-5 du CASF.

25. Développées dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012 puis dans le plan maladies neurodégénératives 2014-2019.

## 4. Le renforcement du cadre d'intervention de la CNSA depuis la loi ASV

La CNSA soutient des actions d'aide aux aidants depuis 2007 grâce à la diversité de ses leviers d'actions. Les missions de la CNSA ont été renforcées par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement à travers l'élargissement des actions éligibles à la section IV et l'appui aux opérateurs par la production de référentiels ou de guides techniques<sup>26</sup>.

### 4.1 Le soutien à l'information aux personnes âgées et à leurs proches par le biais du portail <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr>

Créer les conditions d'un réel accès pour tous à l'information sur les aides et les droits existants, expliquer, renforcer la transparence de l'offre en établissements et services médico-sociaux, orienter vers les bons interlocuteurs et les points d'information locaux afin de transformer les parcours du combattant en parcours d'autonomie, tels sont les principaux enjeux du portail. Ce portail s'inscrit dans le cadre d'une nouvelle mission d'information des personnes âgées et de leur famille<sup>27</sup> confiée par la loi à la CNSA.

Ce portail d'information grand public a été mis en ligne en juin 2015 avant même le vote de la loi ASV. Il apporte toutes les informations utiles pour faire face à la situation d'un proche en perte d'autonomie liée à l'âge : conseils, démarches, adresses, interlocuteurs à contacter. La rubrique « Aider un proche » se décompose en dix catégories d'informations utiles aux proches aidants pour trouver du soutien et préserver leur santé, obtenir des repères clairs en matière de répit, de conciliation entre vie familiale et professionnelle, de rémunérations, de droits et d'obligations, d'accompagnement en fin de vie... Des articles pédagogiques apportent des réponses aux besoins les plus courants : comment être aidé à domicile ? Quelles aides demander ? Comment choisir une maison de retraite ? Quelles solutions pour vivre à domicile avec la maladie d'Alzheimer ?

Il propose également des outils pratiques pour guider les personnes dans leurs choix : un annuaire des établissements et services pour personnes âgées intégrant des éléments sur les tarifs pratiqués et un simulateur permettant d'estimer le montant du reste à charge mensuel pour un hébergement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

### 4.2 La mission d'appui et d'accompagnement des opérateurs

L'article L. 113-2 du CASF élargit la responsabilité du département en matière d'action sociale en faveur des personnes âgées et de coordination des acteurs chargés de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques intéressant les conditions de vie des personnes âgées et de leurs proches aidants. Dans le même temps, la compétence de l'ARS concernant le soutien des aidants de personnes âgées et de personnes handicapées est réaffirmée.

La CNSA est chargée d'appuyer les conseils départementaux, notamment dans la mise en œuvre de deux volets constitutifs de leurs politiques dédiées aux aidants.

26. Guide technique CFPPA, référentiel d'évaluation dans le cadre de l'APA, guide méthodologique d'appui à la mobilisation de la section IV.

27. Article L. 14-10-1 du CASF, 12° : la CNSA a pour missions [...] « de mettre à la disposition des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs familles une information relative à leurs droits et aux services qui leur sont destinés, en lien avec les institutions locales compétentes ».

## La prise en compte de la situation et des besoins individuels des aidants à travers la production d'outils et de référentiels

### Un nouveau formulaire de demande aux MDPH qui prend en compte la situation des aidants de personnes en situation de handicap

Le projet IMPACT (Innover et moderniser les processus MDPH pour l'accès à la compensation sur les territoires)<sup>28</sup> a eu pour objectif d'expérimenter de nouveaux processus de traitement des demandes dans les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), en vue d'améliorer le service rendu aux usagers.

Ces travaux d'expérimentation visant la simplification et l'amélioration des démarches de l'utilisateur auprès des MDPH, **notamment à travers la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins**, ont été formalisés à travers **la production d'un nouveau formulaire de demande**<sup>29</sup> (notamment pour ce qui concerne la PCH). Celui-ci prévoit un volet sur la situation et les besoins des aidants. Ce volet permet à un ou plusieurs aidants de l'entourage de la personne handicapée d'indiquer la nature de l'aide apportée, de qualifier les besoins éventuels de soutien, d'identifier des situations à risques en anticipant d'éventuels changements (éloignement géographique, hospitalisation...), de préciser les attentes en tant qu'aidant familial et d'exprimer, le cas échéant, le souhait d'une information complémentaire sur les aides et dispositifs existants pour eux et pour leurs proches. Les personnes qui souhaitent bénéficier d'une aide auprès de la MDPH devront en faire la demande en utilisant un nouveau formulaire qui entre en application progressivement depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017<sup>30</sup>.

### Un référentiel prenant en compte l'évaluation de la situation et des besoins dans le cadre de la perte d'autonomie liée à l'âge et de l'APA

La loi ASV instaure une **évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants** dans le cadre de l'évaluation de la demande d'allocation personnalisée d'autonomie (APA)<sup>31</sup> par les équipes médico-sociales des conseils départementaux. Elle a confié à la CNSA l'élaboration du référentiel en lien avec la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS). En 2016, la CNSA a donc mené un travail de coconstruction avec des départements volontaires, décliné en deux phases, une phase d'élaboration et une phase de test<sup>32</sup>. Le référentiel<sup>33</sup> comprend douze dimensions dont l'une qui porte sur la situation et les besoins du proche aidant et s'intéresse au profil du ou des proche(s) aidant(s), aux conséquences de l'aide apportée et au ressenti de l'aidant, aux perspectives et aux projets de l'aidant ainsi qu'à ses besoins identifiés. Cette évaluation permet la mise en œuvre, lorsque les besoins ont été identifiés, **des aides répondant aux besoins de répit ou de relais en cas d'hospitalisation pour les proches aidants qui assurent une présence ou une aide indispensable**.

28. Conduit par le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP) avec la CNSA et la DGCS en collaboration avec l'Assemblée des départements de France (ADF).

29. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F14202>

30. Ce formulaire sera progressivement généralisé sur l'ensemble du territoire avant le 1<sup>er</sup> mai 2019 (voir l'arrêté du 5 mai 2017 relatif au modèle de formulaire de demande auprès des MDPH).

31. Article L. 232-6 du CASF.

32. 46 départements ont été associés à l'une ou l'autre phase.

33. Arrêté du 5 décembre 2016 fixant le référentiel d'évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants, prévu par l'article L. 232-6 du Code de l'action sociale et des familles.

## Un outil destiné aux gestionnaires de cas comprenant une évaluation de la situation des aidants et des préconisations d'actions

Conformément à la mesure 3 du plan maladies neurodégénératives (PMND) et à la loi ASV<sup>34</sup>, la CNSA a retenu en mai 2016 l'instrument interRAI Home Care<sup>35</sup>, d'origine américaine et validé scientifiquement, comme outil d'évaluation commun aux gestionnaires de cas (outil réglementaire). Le rôle de la CNSA est d'accompagner les gestionnaires de cas dans l'appropriation de cet outil. Fondé sur la classification internationale du fonctionnement, il a pour objectif de recueillir les besoins des personnes âgées en situation complexe dans dix-neuf domaines. Sur la base d'algorithmes identifiant les interactions entre les dimensions de l'évaluation, une synthèse des signaux d'alarme est produite automatiquement. Sur cette base, la liste des problèmes pour lesquels des interventions doivent être envisagées est mise en évidence. Doté d'un véritable outil d'aide à la décision, le gestionnaire de cas peut alors produire un plan d'aide adapté à la situation et suivre dans le temps son évolution.

Une section du formulaire interRAI Home Care concerne les « soutiens sociaux ». **L'objectif est d'évaluer le système d'aide informelle existant autour de la personne suivie en gestion de cas pour l'accomplissement des activités « instrumentales » de la vie quotidienne, de mesurer en temps réel l'aide informelle et d'en vérifier la solidité (l'aidant est-il capable de poursuivre son aide ? Présente-t-il des signes d'épuisement ?)**. Un signal d'alarme est déclenché si le système d'aide informelle mis en place présente un risque élevé de ne pas répondre pleinement aux besoins de la personne suivie en gestion de cas. Des recommandations d'actions (revue de la littérature internationale) sont disponibles pour appuyer le gestionnaire de cas dans la définition d'actions concrètes visant à mettre en place un système d'aide informelle ou à apporter du soutien aux aidants en les orientant vers les dispositifs adaptés.

**La production d'outils ou de référentiels repose sur la nécessaire coconstruction avec les partenaires. Leur efficacité repose également sur l'accompagnement des équipes d'évaluation<sup>36</sup> à l'utilisation de ces outils,** ainsi que sur la sensibilisation des professionnels aux problématiques liées à la fonction d'aidant. C'est l'une des mesures de la stratégie nationale des aidants impulsée par le Comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016, qui concerne la formation des professionnels, notamment ceux chargés de l'évaluation. En matière de formation des équipes EMS APA et de l'appropriation de la démarche d'évaluation dans le cadre du référentiel APA, la CNSA a d'ores et déjà renforcé son appui technique au-delà de l'animation des réseaux qu'elle assure auprès des départements par la mise en place d'une offre de formation dans le cadre d'une convention pluriannuelle avec le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT).

## L'aide à la définition d'une stratégie territoriale d'accompagnement des proches aidants de personnes handicapées ou en perte d'autonomie

Le cadre juridique de la section IV du budget de la CNSA permet désormais de cofinancer, au-delà de la formation, des actions d'accompagnement des proches aidants<sup>37</sup>. Dans ce périmètre élargi, les conseils départementaux peuvent mobiliser les moyens de la section IV comme un levier au service de la formalisation d'une stratégie collective et transverse à l'accompagnement des proches aidants de personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie liée à l'âge. Ainsi, les dépenses liées à la conduite d'un diagnostic territorial (voir la partie 2.2 Actions éligibles) servant à la stratégie de déploiement des programmes d'actions peuvent être inscrites dans les programmes (axe sur les aidants) faisant l'objet de conventions entre les départements et la CNSA.

34. Article L. 113-3 du CASF.

35. La démarche interRAI (Resident Assessment Instrument) née en 1989 aux États-Unis. Elle est aujourd'hui le fruit de l'ensemble des contributions internationales apportées par ses utilisateurs dans plus de 40 pays. Cette démarche s'enrichit en continu des retours terrain des utilisateurs, des résultats des recherches et des travaux des chercheurs. La démarche RAI est inspirée avant tout de la pratique humaine et professionnelle de l'évaluation globale ; elle repose sur l'identification des données à recueillir au cours d'une évaluation multidimensionnelle et sur les interactions qui existent entre ces dimensions.

36. Relevant des EMS APA, des équipes pluridisciplinaires d'évaluation des MDPH/MDA, des gestionnaires de cas.

37. L'article R. 14-10-49 pris en application de l'article du IV de L. 14-10-5 précise que le financement concerne : « 7° Les dépenses relatives aux actions de formation et d'accompagnement des proches aidants. »

La CNSA capitalisera et diffusera des outils de cadrage méthodologique<sup>38</sup> servant à la mise en place de diagnostics territoriaux (y compris les modèles de cahiers des charges diffusés par les partenaires dans le cadre de procédures de marchés publics pour une démarche de prestation de diagnostic territorial sur le territoire) et incluant la thématique des aidants. Ces outils doivent permettre une connaissance partagée des orientations et des actions développées par les départements, ARS et caisses de protection sociale et peuvent servir d'appui à l'élaboration d'un programme coordonné (notamment dans le cadre des CFPPA), qui mobilisera les différents financements existants.

La CNSA s'attache à l'articulation entre les actions destinées aux aidants de personnes en situation de handicap ou de personnes âgées en perte d'autonomie portées localement par les associations nationales et celles portées par les ARS.

## 5. L'articulation des cofinancements dans le champ de l'aide aux aidants

### 5.1 Les différents leviers financiers de la CNSA au service des aidants

Le budget de la CNSA se décompose en six sections distinctes selon des règles strictes de répartition et d'affectation de ressources et de charges, afin de présenter l'origine des produits et la destination des charges de la caisse par catégorie de prestations fournies et de destinataires (personnes âgées en perte d'autonomie, personnes handicapées).

Parmi ces six sections<sup>39</sup>, les cinq premières prévoient notamment des moyens financiers permettant le déploiement d'actions d'accompagnement et de répit ainsi que d'actions innovantes dédiées aux aidants et le versement de prestations individuelles de compensation par les départements (APA, PCH) permettant la prise en charge de la personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie et le relais de son proche aidant (aides humaines, module répit dans le cadre de l'APA). La sixième section porte sur les crédits de fonctionnement de la CNSA.

38. Guide d'appui : *Démarche de structuration départementale d'une politique de soutien aux aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap* (UDAF 49) ; *Guide méthodologique pour construire un diagnostic territorial partagé* : [http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_-\\_dtp\\_version\\_definitive\\_validee.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_-_dtp_version_definitive_validee.pdf) ; guide technique conférence des financeurs : [http://www.cnsa.fr/documentation/conference\\_des\\_financeurs\\_guide-technique\\_v1.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/conference_des_financeurs_guide-technique_v1.pdf)

39. La section I retrace les dépenses relatives au financement des établissements ou services sociaux et médico-sociaux ; la section II est destinée à financer les dépenses relatives à l'APA ; la section III est consacrée aux dépenses liées à la prestation de compensation du handicap (PCH) et aux maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ; la section IV vise à financer la promotion des actions innovantes et le renforcement de la professionnalisation des métiers de service ; la section V regroupe les autres dépenses en faveur des personnes en perte d'autonomie (dépenses d'animation, de prévention et d'études, plans d'aide à la modernisation des établissements notamment) ; la section VI, enfin, retrace les frais de gestion de la caisse.



## Section I Répit (plateformes de répit/accueil temporaire)

- **Le répit** : dans le cadre de la mesure n°1 du plan Alzheimer 2008-2012, la CNSA a soutenu le déploiement de plusieurs dispositifs en faveur des aidants en lien avec la DGCS pour répondre à **la problématique du répit**.

Différentes missions ont été menées dans ce cadre, avec pour ambition d'apporter un accompagnement renforcé aux aidants à travers un soutien et une modélisation d'actions innovantes à destination des couples aidant-aidé, **un développement quantitatif et qualitatif de l'offre de structures de répit** (création de places en accueil de jour et hébergement temporaire, réflexion et concertation sur l'évolution des contenus de service – voir la partie 3.1 Panorama des réponses...) et **une généralisation des plateformes de répit après une phase d'expérimentation dans le cadre du PMND. Le plan prévoit le déploiement de 215 PFR à l'horizon 2019.**

- **L'accueil temporaire (accueil de jour/hébergement temporaire) des personnes handicapées ou des personnes âgées.**

La CNSA a pour mission, au titre de la section I de son budget, de répartir équitablement sur l'ensemble du territoire des enveloppes financières destinées aux établissements et services accueillant des personnes âgées ou des personnes handicapées dans un souci de développement des capacités d'accueil et d'adaptation des réponses aux besoins exprimés localement. **L'offre en accueil temporaire contribue à répondre entre autres aux besoins de relais et/ou de répit du proche aidant dans l'exercice de son accompagnement au quotidien.**

**Accueil de jour** : il s'agit d'un accueil pendant une ou plusieurs journées par semaine, de personnes âgées ou handicapées vivant à leur domicile. Il peut concerner des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés avec comme objectif principal de préserver l'autonomie de ces personnes et de permettre une vie à domicile dans les meilleures conditions possible.

**Hébergement temporaire** : il s'agit d'un hébergement limité dans le temps, pour les personnes âgées dont le maintien à domicile n'est momentanément plus possible en raison notamment de l'isolement, de l'absence des aidants, de réalisation de travaux d'adaptation dans le logement. Cet hébergement peut également être un moment de transition après une hospitalisation et avant le retour à domicile.

## Section II APA 1 et 2

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est servie à domicile et en établissement. Elle est attribuée aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie. L'APA aide à financer les dépenses nécessaires pour rester vivre à domicile malgré le manque d'autonomie ou aide à payer une partie du tarif dépendance en EHPAD.

**APA 1** : le concours APA est versé aux départements. Il est financé par une fraction du produit de la contribution solidarité autonomie et du prélèvement social sur les revenus du capital.

**APA 2** : la seconde part du concours APA aux départements, créée par la loi ASV, contribue notamment au financement du droit au répit des aidants (module répit/relais en cas d'hospitalisation). Elle est financée par une fraction du produit de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie.



### Section III PCH

La PCH est l'une des réponses au droit à compensation reconnu par la loi du 11 février 2005. La PCH contribue à la prise en charge financière de certaines dépenses liées au handicap, notamment sur le volet des « aides humaines ». Elle permet de rémunérer des personnes ou de dédommager un aidant familial, qui apportent une aide pour les actes essentiels de la vie quotidienne (toilette, habillage, alimentation, participation à la vie sociale...), la surveillance ou l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective. Elle est financée par une fraction du produit de la contribution solidarité autonomie et du prélèvement social sur les revenus du capital.

### Section IV Actions d'accompagnement des proches aidants

**Les crédits de la section IV** du budget de la CNSA (outre la modernisation et la professionnalisation du secteur de l'aide à domicile) **permettent de cofinancer des actions de formation pour les aidants familiaux et, depuis la loi ASV, des actions d'accompagnement dédiées aux proches aidants de personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie liée à l'âge.** L'article R. 14-10-49 pris en application de l'article du IV de L. 14-10-5 précise que le financement concerne : « 7° Les dépenses relatives aux actions de formation et d'accompagnement des proches aidants. Ces actions de formation et d'accompagnement bénéficient aux personnes qui viennent en aide à titre non professionnel à une personne âgée dépendante ou à une personne handicapée de leur entourage, afin de l'aider à accomplir tout ou partie des actes de la vie quotidienne. »

Voir la partie 2. Périmètre d'actions éligibles à la section IV, p. 32.

Voir l'annexe 4 (cadre légal de la section IV).

### Section V Soutien à l'innovation Concours conférence des financeurs

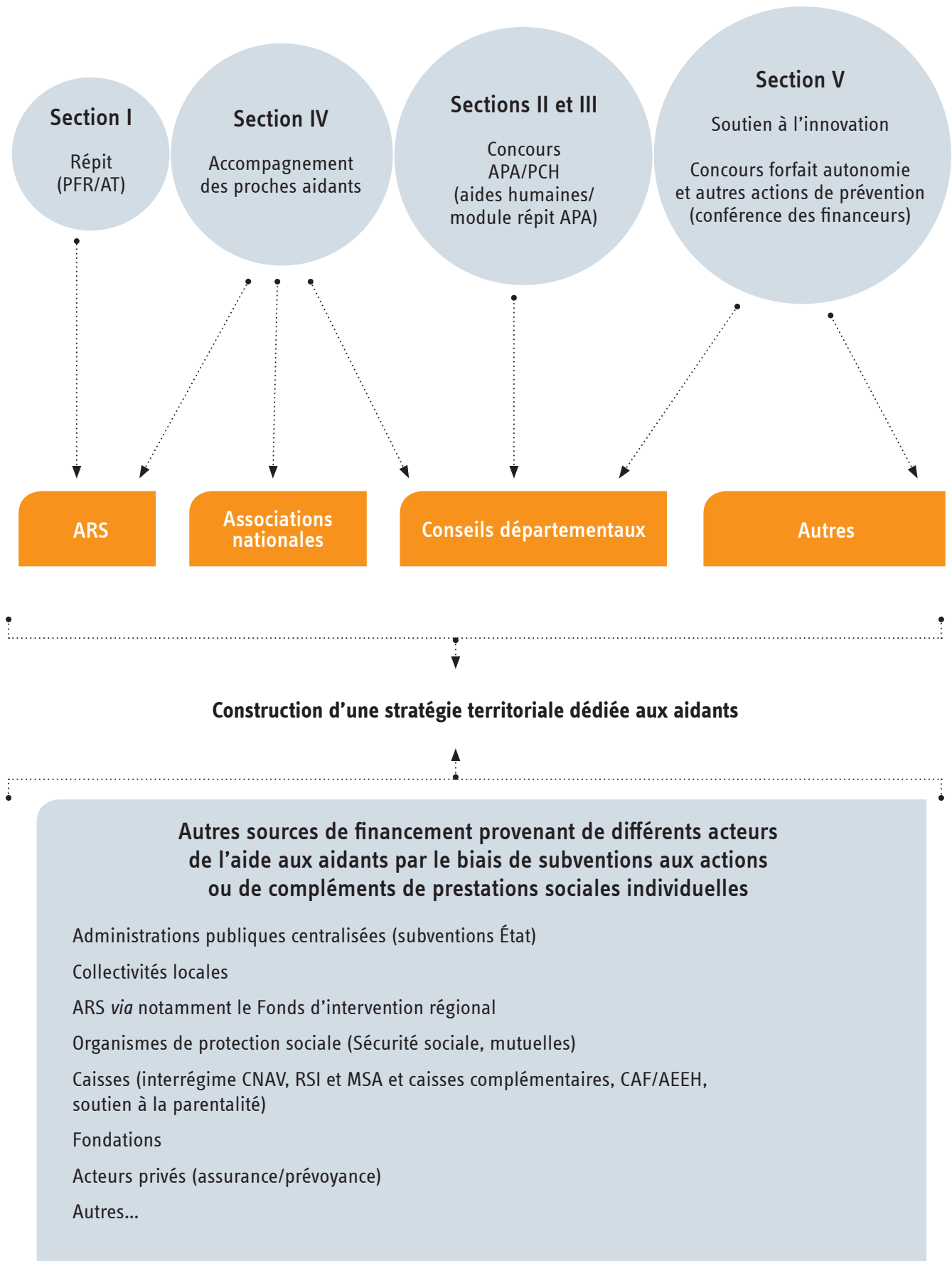
➤ Soutien aux actions innovantes : la CNSA conduit une politique de soutien financier **à la recherche, aux études et aux actions innovantes au titre de la section V de son budget**, dans l'objectif d'améliorer et de développer les réponses en matière d'accompagnement de l'autonomie des personnes et de leur entourage.

**L'aide aux aidants familiaux constitue l'un des dix axes prioritaires de la Caisse dans cette mission de soutien.** Les candidats ont la possibilité de solliciter des financements, soit par voie d'appels à projets, soit dans le cadre du dispositif permanent du comité des subventions : <http://www.cnsa.fr/soutien-a-la-recherche-et-a-l-innovation/deposer-un-projet>. **En 2015, la CNSA a cofinancé neuf projets innovants dans le cadre de son appel à projets dédié aux aidants, qui portait sur l'autoformation en ligne et les dispositifs favorisant l'accessibilité à l'offre existante** (<http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/19-projets-retenus-dans-le-cadre-des-appels-a-projets-thematiques-aide-aux-aidants-et-economie-circulaire>).

➤ **La CNSA verse aux départements le concours financier au titre de la section V de son budget** (financé par les recettes de contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie), qui doit avoir un effet de levier dans le cadre **des conférences des financeurs**. Les modalités de calcul et d'affectation du concours « Autres actions de prévention » sont précisées dans le décret n° 2016-212 du 26 février 2016. Son montant annuel est fixé par un arrêté. Il est réparti entre les départements et les métropoles en fonction du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus du territoire.

## 5.2 L'articulation des cofinancements avec le levier de la section IV

### Articulation des leviers de cofinancements dédiés aux proches aidants



**Les différents vecteurs de financement et actions ayant fait l'objet d'un financement rendent nécessaire de préciser les contours et les limites de la section IV en ce qui concerne les aidants.**

Il convient en premier lieu de préciser que **l'accompagnement des aidants porte sur l'information, la formation et le soutien psychosocial**. Cette triple dimension explicitée dans le champ de compétence des conférences des financeurs<sup>40</sup> est transposée pour définir le périmètre de financement des actions d'accompagnement des aidants des personnes en situation de handicap et de ceux des personnes âgées pouvant être financées dans le cadre de la section IV.

Eu égard à l'ampleur des besoins, la CNSA entend mobiliser le soutien financier qu'elle apporte au titre de la section IV en priorité pour des actions collectives, le soutien individuel étant retenu dans des situations particulières (voir la partie 2. Périmètre des actions éligibles, p. 32).

**En ce qui concerne plus particulièrement l'articulation section IV/conférence des financeurs**, il convient de préciser que **les actions d'accompagnement des aidants – dès lors qu'elles s'inscrivent dans une logique de sensibilisation/information, formation, soutien psychosocial – ne sont pas éligibles à un financement par le concours relatif aux autres actions de prévention** compte tenu des dispositions actuelles du CASF. Ces actions d'accompagnement s'inscrivent en revanche dans le périmètre de la section IV du budget de la CNSA.

**Il convient également de préciser que les actions de prévention de la perte d'autonomie, qui ne sont pas spécifiques au fait d'être aidant (atelier nutrition par exemple), sont éligibles au concours de la conférence des financeurs et peuvent s'adresser notamment à des aidants.**

**Le budget de la section IV, eu égard aux caractéristiques des actions d'accompagnement précisées ci-dessus, ne peut pas couvrir les dépenses liées à :**

- des actions de prévention dédiées aux aidants relevant du champ de la conférence des financeurs ou plus largement de la compétence des acteurs de la prévention (prévention des chutes, atelier nutrition, relaxation, tai-chi...);
- des dispositifs relevant de l'accueil temporaire (accueil de jour/hébergement temporaire) ou du répit en séjours de vacances organisées pour l'aidant et son proche (type village répit familles);
- des dispositifs relevant du relayage/baluchonnage (APA 2);
- des dispositifs de conciliation vie familiale/vie professionnelle (entreprises);
- des programmes d'éducation thérapeutique (assurance maladie);
- des dispositifs de vie sociale et de loisirs de type journées-rencontres conviviales et festives, des sorties culturelles pour les couples aidants-aidés ou proches aidants;
- des dispositifs de type forum internet entre aidants;
- l'animation de réseaux des acteurs de l'aide aux aidants, notamment sous la forme de plateformes territoriales d'aide aux aidants animées par les maisons de l'autonomie avec leurs partenaires ou sous la forme de groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS);
- la création de structures d'accueil ou d'information dédiées aux aidants.

40. L'article R. 233-8 du Code de l'action sociale et des familles précise que « les actions d'accompagnement des proches aidants mentionnées au 5° de l'article L. 233-1 sont les actions qui visent notamment à les informer, à les former et à leur apporter un soutien psychosocial. »



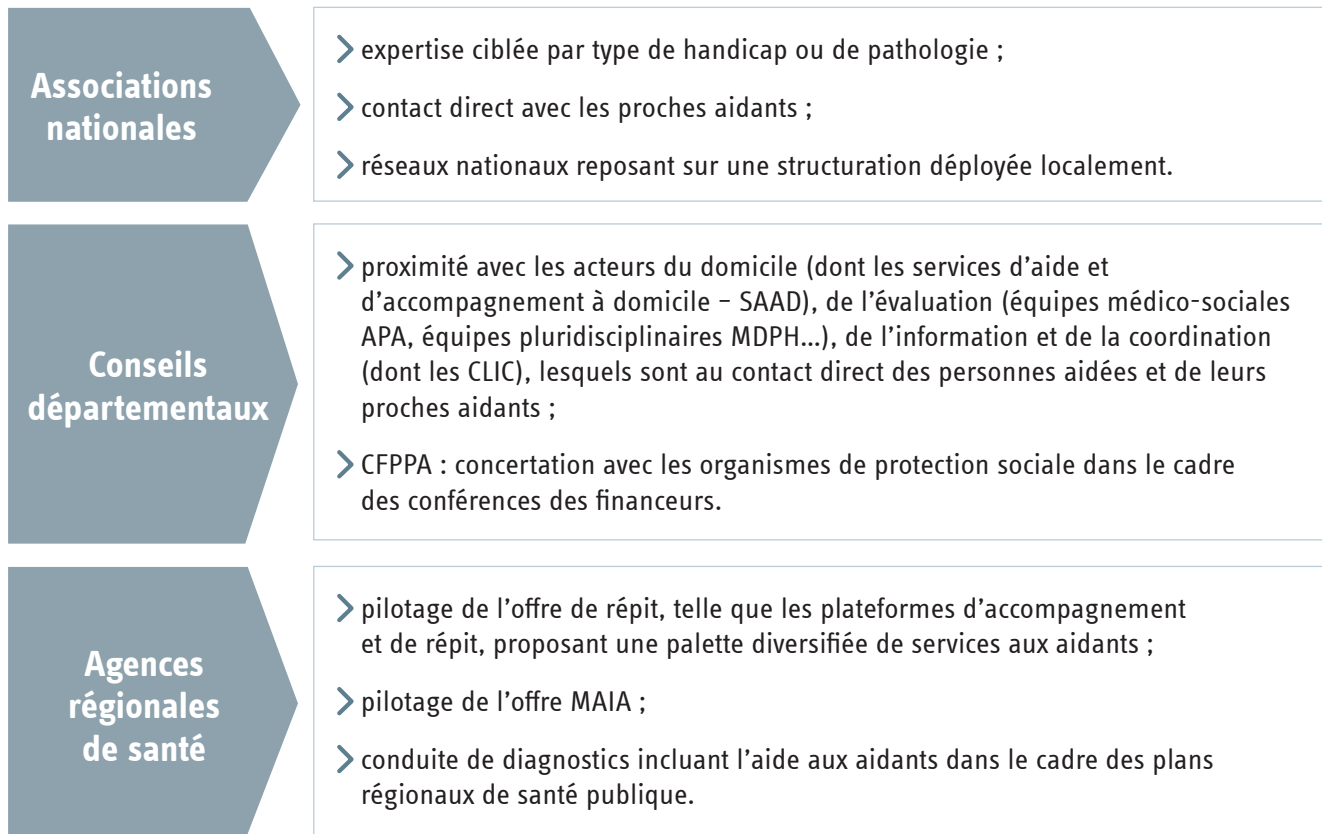
## **2 Le déploiement de programmes d'actions dédiées à l'accompagnement des proches aidants au titre de la section IV du budget de la CNSA : repères méthodologiques et conventionnels**

### **1. Les différents porteurs de projets éligibles à un cofinancement de la section IV dans le champ de l'aide aux aidants**

La stratégie mise en place par la CNSA au titre de la section IV de son budget est organisée avec trois principales catégories de partenaires : les conseils départementaux, les associations nationales et les agences régionales de santé. Elle repose sur le conventionnement avec les conseils départementaux et associations nationales et sur la délégation de crédits par voie d'instruction pour ce qui concerne les ARS. Les éléments de repères méthodologiques sont utiles à ces différents partenaires, quelles que soient les modalités de mise en œuvre des actions en faveur des aidants soutenues en section IV : convention ou instruction. Les éléments prévus pour le conventionnement sont largement repris dans les instructions et dans les cahiers des charges nationaux destinés aux ARS.

## 1.1 La plus-value des différents porteurs d'actions éligibles à la section IV en matière d'inscription territoriale et de faculté à mobiliser les aidants

La mission d'étude et d'évaluation réalisée en 2015 sous le pilotage de la CNSA a permis d'identifier les caractéristiques fortes de chaque type de partenaire et de confirmer la volonté de la CNSA de les soutenir dans le déploiement de leurs programmes d'actions. Cette orientation est formalisée dans le présent guide de doctrine de la section IV de son budget.



## 1.2 Spécificités selon les partenaires de certains éléments d'éligibilité à la section IV du budget de la CNSA

### Les conseils départementaux

L'article L. 113-2 du CASF élargit la responsabilité du département en matière d'action sociale en faveur des personnes âgées et de coordination des acteurs chargés de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques intéressant les conditions de vie des personnes âgées et de leurs proches aidants. Cette nouvelle disposition est l'occasion pour les départements, qui deviennent **chefs de file de l'organisation territoriale, d'impulser une stratégie d'intervention globale dédiée aux aidants, quels que soient le handicap ou la perte d'autonomie liée à l'âge**. Elle leur permet de disposer de nouveaux moyens techniques et financiers, notamment au titre de la section IV du budget de la CNSA. Ainsi, tout conseil départemental peut prendre l'initiative de mobiliser la section IV du budget de la CNSA pour développer un programme d'actions dédiées aux proches aidants, inscrit ou non dans un cadre conventionnel élargi à « la modernisation et à la professionnalisation des services d'aide à domicile ».

C'est dans ce cadre contractuel précis que la CNSA accompagne les programmes d'actions des départements qui mettent en œuvre notamment :

- une volonté politique de répondre aux besoins et aux difficultés des proches aidants repérés sur leur territoire ;
- le développement d'une stratégie d'intervention qui tient compte à la fois des éléments de diagnostics locaux (en termes d'offre et de besoins) et de la mobilisation des ressources locales en matière d'intervention et d'équipement.

## Les associations nationales

Pour être partenaires de la CNSA au titre de la section IV de son budget, les organisations nationales de type associations nationales représentantes des personnes malades, âgées ou handicapées ainsi que de leur entourage, les organisations professionnelles représentantes des aidants, les fédérations gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux (voir les parties 2. et 3., pages suivantes) doivent disposer :

1. d'une expertise reconnue dans le champ de l'aide aux aidants, notamment dans le cadre d'une pathologie ou d'un handicap ciblé ;
2. de la capacité de piloter un dispositif national prévoyant une couverture du programme d'action en métropole et si possible en outre-mer ;
3. de la structuration du réseau assurant une représentation de l'association et une capacité d'intervention à l'échelle locale grâce à un ancrage territorial.

Le soutien financier peut être élargi aux organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA) dans le cadre de la construction d'une offre de formations mixtes professionnels-proches aidants dès lors que les professionnels visés sont ceux mentionnés<sup>41</sup> à l'article L. 14-1-5 du CASF sur la section IV (voir l'annexe 4).

## Les agences régionales de santé

L'article L. 1431-2 du Code de santé publique précise les compétences des agences régionales de santé : « En tenant compte des spécificités de chaque région [...] elles contribuent à évaluer et à promouvoir [...] les formations des aidants [...] mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1 du même code. Elles contribuent également à évaluer et à promouvoir les actions d'accompagnement des proches aidants [...] ».

La CNSA, sur la base d'instructions, délègue des crédits de la section IV de son budget aux ARS pour financer des actions définies par le texte. L'ensemble des critères d'accès aux financements de la section IV de la CNSA pour les actions en faveur des aidants explicités dans ce guide sont très largement applicables pour les crédits délégués aux ARS. Les règles de cofinancement des actions sont précisées dans le cadre des instructions.

Ces délégations, dont le but est de répondre à un enjeu de politique nationale<sup>42</sup> (plan Alzheimer puis PMND), permettent ainsi une attribution des fonds sur l'ensemble du territoire national avec une équité d'accès territorial pour les opérateurs qui sollicitent ces financements. Par exemple, les agences régionales de santé sont accompagnées par la CNSA depuis 2011 pour la formation des aidants familiaux de personnes atteintes de maladies d'Alzheimer et apparentées (plan Alzheimer 2008-2012). La CNSA leur délègue des crédits pour déployer ces programmes de formation. Depuis le lancement du plan Maladies neurodégénératives 2014-2019, les ARS disposent de crédits au titre de la section IV pour le déploiement de la mesure 50 dédiée à l'accompagnement des proches aidants de personnes atteintes de maladies neurodégénératives : soutien aux actions d'information et de sensibilisation, soutien psychosocial individuel ponctuel, actions collectives de formation ou groupes de parole.

41. Professionnels des SAAD et professionnels soignants des autres établissements et services médico-sociaux prenant en charge les personnes âgées ou en situation de handicap.

42. La loi ASV est venue réaffirmer la compétence de l'ARS concernant le soutien des aidants de personnes âgées et de personnes handicapées, qui se traduira notamment par des interventions renforcées dans le cadre de la stratégie quinquennale de l'offre sociale et médico-sociale et dans la mise en œuvre des conclusions du comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016 (notamment sur la sensibilisation des professionnels des ESMS aux problématiques des aidants).

## 2. Périmètre d'actions éligibles à la section IV du budget de la CNSA

La CNSA accompagne ses partenaires de la section IV dans la mise en œuvre d'actions dédiées aux proches aidants dans le cadre des actions collectives et, ponctuellement, individuelles visant l'information, le soutien, la formation selon des modalités de déploiement en présentiel et/ou en distanciel (notamment des modules *e-learning*).

### Actions d'accompagnement des proches aidants éligibles à la section IV

#### Information

- actions de communication/promotion (outils, campagne de communication en distanciel) ;
- actions d'information/sensibilisation en présentiel.

#### Formation

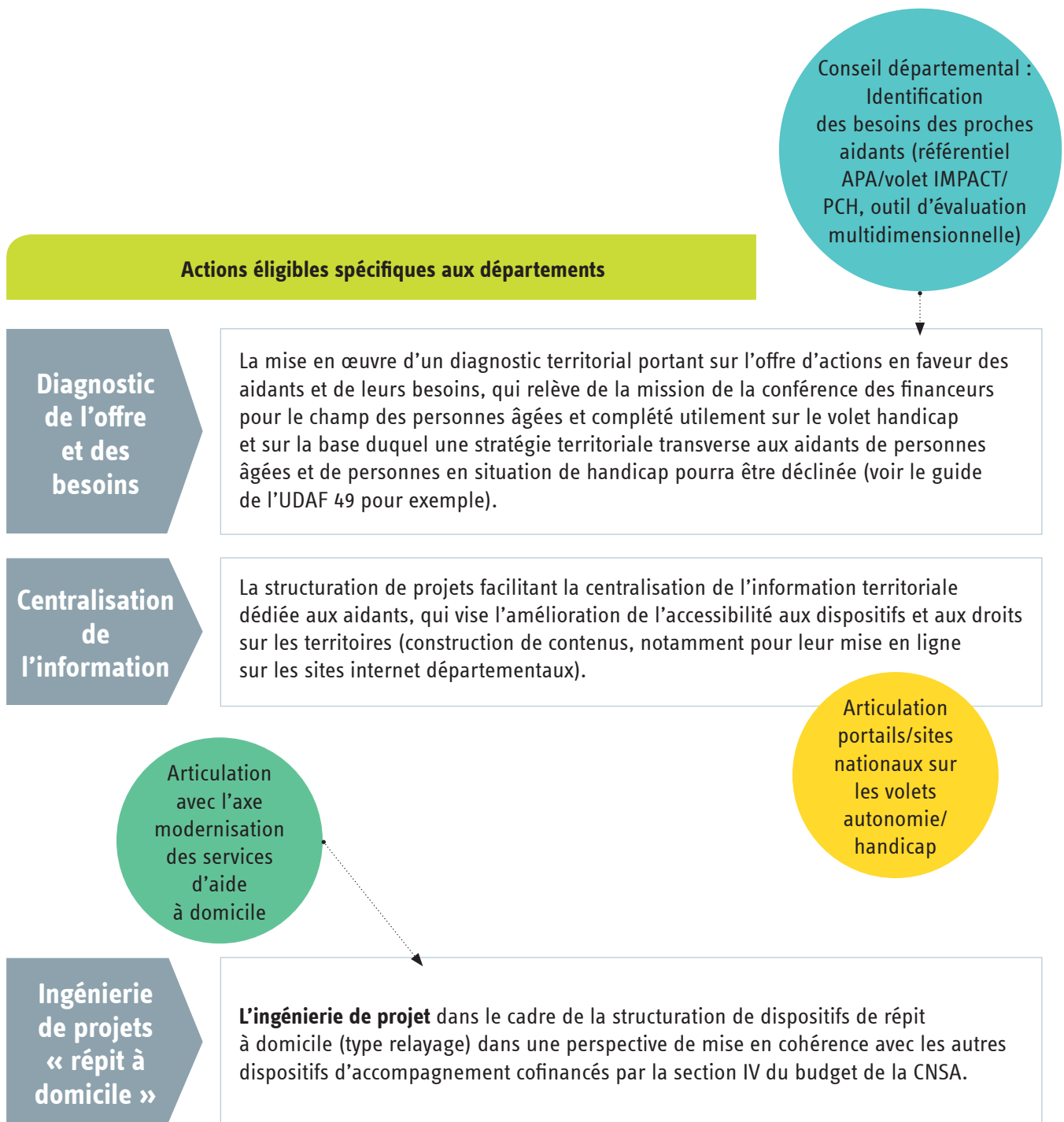
- formation des aidants en présentiel ;
- formation des aidants en distanciel (associations nationales ou porteurs de projets dans le cadre de l'appel à projets 2015) ;
- formation de formateurs (bénévoles et/ou professionnels) en présentiel ;
- formation de formateurs (bénévoles et/ou professionnels) en distanciel ;
- formations « mixtes » professionnels-proches aidants en présentiel.

#### Soutien

- soutien psychosocial individuel ponctuel et en présentiel (d'une à cinq séances d'une heure maximum dans des situations particulières définies - voir p. 45) ;
- soutien psychosocial collectif en présentiel (type groupes de parole) ;
- soutien psychosocial individuel ponctuel et en distanciel (type dispositif d'écoute téléphonique en cours d'expérimentation au niveau national au titre de la section IV, avant éventuel essaimage) ;
- médiation familiale destinée aux aidants : offre à construire avec les acteurs de ce champ (UNAF, CNAF, caisses, associations, fédérations...) pour articuler les réponses en matière de médiation et les problématiques spécifiques des aidants.



Compte tenu du nouveau champ de responsabilités des conseils départementaux (voir l'article L. 113-2 du CASF<sup>43</sup>), la CNSA accompagne spécifiquement les départements, au-delà des actions précitées, dans l'appui à l'organisation territoriale des ressources à travers le soutien aux actions suivantes :



43. L'article L. 113-2 du CASF confie au conseil départemental un rôle de chef de file : celui-ci « définit et met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes âgées et de leur proches aidants mentionnés à l'article L. 113-1-3. Il coordonne, dans le cadre du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale mentionné à l'article L. 312-5, les actions menées par les différents intervenants, y compris en faveur des proches aidants [...] en s'appuyant notamment sur la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées mentionnée à l'article L. 233-1 et sur le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-1 ».

## 2.1 Vue synthétique des axes, des actions et des acteurs éligibles dans le cadre d'un conventionnement au titre de la section IV

Axes	Actions
Structuration de l'offre	Diagnostic territorial
Information, sensibilisation	Conférences Théâtre-forum Journée d'information ponctuelle Manifestation JNA
	Centralisation de l'information
Soutien	Soutien psychosocial collectif en présentiel
	Soutien psychosocial ponctuel en présentiel
	Soutien psychosocial ponctuel en distanciel
	Médiation familiale
Formation	Formation de formateurs/intervenants (bénévoles et professionnels)
	Formation des aidants
	Formation mixte (professionnels et aidants)
	Formation des aidants en distanciel
Répit	Ingénierie de projet de répit
Outils pédagogiques	Réalisation de contenu et diffusion
Communication/promotion	Outils, actions en ligne Actions terrain
Pilotage	Frais de pilotage, de coordination, de logistique
Suppléance	Frais de suppléance pour les aidants bénévoles formateurs/intervenants Frais de suppléance pour les aidants participants Frais de suppléance des professionnels (formation mixte)

Sous-actions	Opérateurs
Offre PA/PH Besoins PA/PH	CD
	CD, ARS, associations CD, ARS, associations CD, ARS, associations CD, ARS
Contructions de contenu/ingénierie	CD
Groupes de paroles aidants Café des aidants Groupes d'auto-support Groupes d'entraide Groupes mixtes aidants-aidés	CD, ARS, associations CD, ARS, associations CD, ARS, associations CD, ARS, associations CD, ARS, associations
Entretiens cliniques en présentiel	CD, ARS, associations
Écoute téléphonique Entretiens cliniques <i>via</i> Skype	CD, ARS, associations CD, ARS, associations
Entretiens cliniques aidants-aidés	Modalités à définir
Formation en présentiel Formation en distanciel	CD, ARS, associations Associations
Entretien individuel d'évaluation Formation des aidants Réunion de suivi/retour sur expérience	CD, ARS, associations CD, ARS, associations CD, ARS, associations
	CD, ARS, associations, fédérations, OPCA
	Associations
	CD
	CD, ARS, associations
Participation colloque, manifestation, salon	CD, ARS, associations CD, ARS, associations
	Associations
	CD, ARS, associations CD, ARS, associations CD, ARS, associations, fédérations, OPCA

## 2.2 Repères méthodologiques pour la conception et la mise en œuvre des actions d'accompagnement des proches aidants éligibles à la section IV du budget de la CNSA

### La formation des proches aidants

#### Les formations en présentiel

#### Les formations destinées aux proches aidants

##### Objectifs du dispositif :

- la formation repose sur un processus pédagogique permettant à l'aidant de se positionner dans sa situation (au regard de sa propre expertise, de celle des professionnels et des pairs-aidants), d'acquérir des connaissances sur la pathologie ou le handicap de son proche, de renforcer ses capacités à agir dans le cadre de son accompagnement et à s'orienter vers les dispositifs d'aide adéquats ;
- elle contribue à la prise de conscience par l'aidant de son rôle et de sa place en tant que proche aidant, ainsi que de la relation aidant-aidé et vise *in fine* la prévention des risques d'épuisement et d'isolement de l'aidant ;
- ce n'est pas une formation professionnelle dans le sens où elle n'est ni diplômante ni qualifiante.

##### Bénéficiaires :

- la formation vise le proche aidant qui en est le bénéficiaire direct, quels que soient le handicap ou la perte d'autonomie liée à l'âge de la personne aidée. La formation peut toucher un public cible en particulier selon les objectifs retenus dans le programme d'action (en fonction du handicap, de la pathologie...) ou viser un public plus transverse (« café des aidants » ou cycle de formations portés par l'Association française des aidants dans le cadre d'une convention section IV conclue avec ce partenaire).  
Les accueillants familiaux peuvent à titre exceptionnel suivre la formation dédiée aux aidants au titre de la section IV du budget de la CNSA lorsque les besoins de formation à l'accompagnement d'une personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie ne sont pas totalement couverts par une autre voie et que des places dédiées initialement aux aidants restent vacantes ;
- la formation doit viser une moyenne de dix aidants inscrits par session.

##### Prérequis en amont du dispositif :

- la formation doit être accessible gratuitement aux proches aidants. Le porteur incite, sans obligation, les aidants à s'inscrire dans le cycle de formation et à s'engager tout au long du processus ;
- la formation peut à ce titre faire l'objet d'un entretien individuel en amont pour s'assurer qu'elle répond bien aux besoins de la personne. Cette étape participe à une construction adéquate du dispositif et permet de renforcer le sentiment de confiance et d'adhésion de l'aidant au projet ainsi que sa fréquentation du dispositif. Cet entretien peut être réalisé par un professionnel ou un bénévole formé de la structure porteuse en charge de la mise en œuvre de l'action localement, qui assure « le fil rouge » de l'organisation ;
- la réussite du dispositif de formation peut reposer sur la sensibilisation/formation des intervenants professionnels et/ou bénévoles (appelés également « aidants experts ») aux techniques d'animation de groupes et aux problématiques propres aux aidants. La participation des aidants bénévoles à une formation de formateurs est un prérequis qui permet de reconnaître l'expertise acquise dans le cadre de leur accompagnement et de garantir son utilisation dans la « juste distance » et dans un cadre partagé et validé de pratiques d'animation.

**Le partenaire :** conseil départemental, ARS ou associations nationales conformément à la doctrine de soutien section IV.

**Le portage local :** la structure porteuse peut être l'antenne d'une association et/ou d'une fédération, un ESMS, un réseau de santé, un CLIC, un centre ressources (autisme, polyhandicap...), une plateforme d'accompagnement et de répit, une antenne de caisse, un organisme de formation ayant une expertise reconnue dans le champ des aidants...

**L'animation** doit être assurée :

- par des professionnels dont le champ de compétences relève des thématiques développées dans le programme de formation et qui sont sensibilisés à la problématique des aidants (notamment dans le cadre de la formation des formateurs prévue dans le programme d'action le cas échéant) ;
- et/ou des personnes bénévoles formées (conformément au cahier des charge national ou au programme d'action national lorsqu'il le prévoit ou à l'appel à projets ou appel à candidatures quand le programme est décliné au niveau territorial) en situation d'être (ou d'avoir été) aidantes, appelées également « aidants experts » ;
- le dispositif d'animation peut s'appuyer sur un binôme professionnel-« aidant expert ».

**Les techniques et outils**, bien qu'ils puissent être divers, doivent s'inscrire dans une même démarche conformément aux objectifs de la formation :

- techniques d'animation de groupes facilitant l'échange, le partage d'expérience et d'expertise (écoute active, reformulation – notamment par les pairs...)
- techniques pédagogiques : exposés, étude de cas (notamment à partir des témoignages), réflexion participative, mise en situation, projection et mise en perspective... ;
- outils et supports pédagogiques divers : affiches, classeur-imagier, bandes audio ou vidéo, cédéroms, brochures, documentaire, photo-langage...

**Le format du dispositif :** le parcours de formation doit proposer un minimum de **quatorze heures de formation par aidant**, à organiser au regard des besoins et des contraintes des aidants sur les territoires et des thématiques choisies. Les formations peuvent être organisées selon différents formats (journée, demi-journée, soirée, week-end).

**Évaluation du dispositif :** le dispositif fait l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative par voie de questionnaire, d'enquête ou d'entretien (voir l'annexe 5).

### Les formations destinées aux proches aidants et aux professionnels de l'aide et du soin (formations mixtes)

#### Objectifs du dispositif :

- la formation « mixte » repose sur un processus pédagogique permettant simultanément à l'aidant et au professionnel d'ESMS (voir ci-dessous) de se positionner chacun dans leur rôle/fonction auprès de la personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie et de favoriser une reconnaissance réciproque dans la relation triangulaire en construction (proche aidant/personne aidée/professionnel), souvent mise à l'épreuve par le quotidien. L'objectif principal de ces formations partagées est la recherche d'une alliance entre proches aidants et professionnels afin de renforcer leurs capacités à agir en complémentarité dans le cadre de leur accompagnement. Si la formation permet entre autres d'acquérir ou de renforcer des connaissances sur la pathologie ou sur le handicap de son proche, cela n'en constitue pas l'objectif principal. Cette formation ne doit en aucun cas être une réponse aux besoins non couverts par ailleurs dans le cadre du plan de formation initiale ou continue des professionnels sur ces aspects ;
- la formation contribue à la prise de conscience chez l'aidant et le professionnel des limites de leurs rôles et fonctions et vise *in fine* la prévention des risques de conflits et d'isolement ;
- ce n'est pas une formation professionnelle dans le sens où elle n'est ni diplômante ni qualifiante. Les professionnels peuvent se rapprocher de leur OPCA pour une éventuelle prise en charge au titre du DIF (hors champ CIF, car ce n'est pas une formation longue et hors champ CPF dont le critère est la certification).

#### Bénéficiaires :

- la formation mixte vise le proche aidant qui en est le bénéficiaire direct, quels que soient le handicap ou la perte d'autonomie liée à l'âge de la personne aidée, ainsi que les professionnels relevant du cadre légal de la section IV en matière de formation (personnel soignant des établissements et services **mentionnés aux 1° et 3° de l'article L. 314-3-1**) dans le cadre des priorités définies par la CNSA ;
- la formation doit viser une moyenne de dix aidants inscrits.

#### Prérequis en amont du dispositif :

- la formation doit être accessible gratuitement aux proches aidants. Le porteur incite, sans obligation, les aidants à s'inscrire dans le cycle de formation et à s'engager tout au long du processus ;
- la formation peut à ce titre faire l'objet d'un entretien individuel en amont pour s'assurer qu'elle répond bien aux besoins de la personne. Cette étape participe à une construction adéquate du dispositif et permet de renforcer le sentiment de confiance et d'adhésion de l'aidant au projet ainsi que sa fréquentation du dispositif. Cet entretien peut être réalisé par un professionnel ou un bénévole formé de la structure porteuse en charge de la mise en œuvre de l'action localement, qui assure « le fil rouge » de l'organisation ;
- la réussite du dispositif de formation peut reposer sur la sensibilisation/formation des intervenants professionnels et/ou bénévoles (appelés également « aidants experts ») aux techniques d'animation de groupes et aux problématiques propres aux aidants. La participation des aidants bénévoles à une formation de formateurs est un prérequis qui permet de reconnaître l'expertise acquise dans le cadre de leur accompagnement et de garantir son utilisation dans la « juste distance » et dans un cadre partagé et validé de pratiques d'animation.

### Les formations destinées aux proches aidants et aux professionnels de l'aide et du soin (formations mixtes)

**Le partenaire :** conseil départemental, ARS ou associations nationales/fédérations (OPCA) conformément à la doctrine de soutien section IV.

**Le portage local :** la structure porteuse peut être l'antenne d'une association et/ou d'une fédération, un ESMS, un réseau de santé, un CLIC, un centre ressources (autisme, polyhandicap...), une plateforme d'accompagnement et de répit, une antenne de caisse, un organisme de formation ayant une expertise reconnue dans le champ des aidants...

**L'animation** doit être assurée :

- par des professionnels dont le champ de compétences relève des thématiques développées dans le programme de formation et qui sont sensibilisés à la problématique des aidants (notamment dans le cadre de la formation des formateurs prévue dans le programme d'action le cas échéant) ;
- et/ou par des personnes bénévoles formées (conformément au cahier des charges national ou au programme d'action national lorsqu'il le prévoit ou à l'appel à projets ou appel à candidatures quand le programme est décliné au niveau territorial) en situation d'être (ou d'avoir été) aidantes, appelées également « aidants experts ». Le dispositif d'animation peut s'appuyer sur un binôme professionnel-« aidant expert ».

**Les techniques et outils**, bien qu'ils puissent être divers, doivent s'inscrire dans une même démarche, conformément aux objectifs de la formation :

- techniques d'animation de groupes facilitant l'échange, le partage d'expérience et d'expertise (écoute active, reformulation – notamment par les pairs...) ;
- techniques pédagogiques : exposés, études de cas (notamment à partir des témoignages), réflexion participative, mise en situation, projection et mise en perspective... ;
- outils et supports pédagogiques divers : affiches, classeur-imagier, bandes audio ou vidéo, cédéroms, brochures, documentaires, photo-langage...

**Le format du dispositif :** le parcours de formation doit proposer un minimum de **quatorze heures de formation par participant** à organiser au regard des besoins des aidants, des thématiques choisies et des contraintes des aidants et des professionnels sur les territoires. Elles peuvent être organisées selon différents formats (journée, demi-journée, soirée, week-end).

**Évaluation du dispositif :** le dispositif fait l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative par voie de questionnaire, d'enquête ou d'entretien (voir l'annexe 5).

**La formation à distance destinée aux proches aidants** est une nouvelle réponse qui complète l'offre de formation en présentiel existante, mais partiellement disponible sur les territoires. Elle représente également une réponse adaptée pour toutes les personnes aidantes ayant des difficultés d'accessibilité (transports, indisponibilité du fait d'une activité professionnelle ou autre, isolement...) sans se substituer aux modalités de réponses en présentiel. Les dépenses liées à l'hébergement technique du dispositif ne sont pas éligibles à la section IV du budget de la CNSA. L'usage des technologies d'information et de communication (TIC) peut être soutenu en section IV dès lors qu'il s'inscrit dans une démarche de sensibilisation/formation répondant aux caractéristiques suivantes.

#### **Objectifs du dispositif :**

- ces objectifs doivent s'accorder avec les objectifs visés par la formation en présentiel (voir la fiche méthodologique « Formation destinée aux proches aidants »), par souci de cohérence et de complémentarité entre les deux modalités de formation existantes ;
- bien que le dispositif de formation puisse proposer un espace de partage entre pair-aidants et professionnels, le dispositif cofinancé en section IV ne peut se restreindre à la seule organisation d'un forum de partage d'informations entre aidants.

#### **Bénéficiaires :**

- la formation à distance doit viser le proche aidant qui en est le bénéficiaire direct, quels que soient le handicap ou la perte d'autonomie liée à l'âge de la personne aidée ;
- les formations peuvent toucher un public cible en particulier selon les objectifs retenus dans le programme d'action (en fonction du handicap, de la pathologie ou de la perte d'autonomie liée à l'âge) ou viser un public plus transverse (dispositif de formation à distance portée par l'Association française des aidants par exemple) ;
- il ne s'agit pas d'un dispositif de formation professionnelle, bien qu'il puisse être utilisé par les professionnels pour se sensibiliser aux problématiques des proches aidants.

#### **Prérequis en amont du dispositif :**

- la construction des contenus doit être cohérente avec les informations diffusées sur le portail d'information <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/> et avec les ressources locales dans le cas où le projet serait développé au niveau territorial, en veillant à la cohérence d'ensemble et à la non-redondance des réponses ;
- les formations sont accessibles gratuitement aux proches aidants. Les participants sont invités, sans obligation, à s'inscrire sur toute la durée de l'action. Les solutions techniques retenues doivent faciliter l'usage « de tous » (application, Android, facile à lire et à comprendre...).

Les formations peuvent faire l'objet d'un entretien individuel en amont pour s'assurer qu'elles répondent bien aux besoins de la personne, pour garantir une construction adéquate du dispositif et pour renforcer l'adhésion de l'aidant au projet ainsi que sa fréquentation du dispositif.



### Les formations à distance des proches aidants

**Partenaire contractant** : associations nationales. L'offre est en cours de construction ; il convient d'être vigilant sur les projets en cours afin de s'assurer de la non-redondance des financements et de la bonne articulation/cohérence des réponses. En 2015, la CNSA a soutenu neuf projets dans le cadre de l'appel à projets aidants, dont cinq concernant la formation en distanciel (<https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/19-projets-retenus-dans-le-cadre-des-appels-a-projets-thematiques-aide-aux-aidants-et-economie-circulaire>). Si un partenaire territorial (conseil départemental, ARS) propose une réponse complémentaire (en lien notamment avec des universités ou des laboratoires de recherche), il devra également s'assurer que le dispositif apporte des éléments innovants et une valorisation des ressources locales pour en faciliter l'identification.

**L'animation (vidéo/témoignages)** : elle doit être assurée par des professionnels relevant des thématiques développées dans le programme de formation et sensibilisés à la problématique des aidants ou par des personnes bénévoles obligatoirement formées ; le dispositif d'animation peut s'appuyer sur un binôme professionnel-« aidant expert ».

**Les techniques et outils** sont divers, mais doivent être au service de la démarche et des objectifs de la formation :

- > techniques d'animation ;
- > techniques pédagogiques ;
- > outils et supports pédagogiques divers.

**Le format du dispositif** : le nombre d'heures de formation et les techniques développées au service de la formation à distance devront être justifiés en fonction des objectifs fixés (voir *supra*) dans une démarche éthique (confidentialité/CNIL) et dans le respect des méthodes et des bonnes pratiques recommandées par la HAS et l'ANESM sur le sujet des aidants non professionnels. Les formations peuvent être organisées selon différents formats (séquences) au regard des besoins recensés et des thématiques déclinées pour y répondre.

**Évaluation du dispositif** : le dispositif fait l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative par voie de questionnaire, d'enquête ou d'entretien (voir l'annexe 5).

**Objectifs du dispositif :** les dispositifs d'information et de sensibilisation proposent des moments ponctuels d'information collective (inscrits ou non dans un cycle) sur une thématique généraliste ou spécifique concernant les aidants de personnes âgées en perte d'autonomie ou de personnes en situation de handicap. Ces actions peuvent donner lieu à des **conférences, des forums, du théâtre-forum, des réunions collectives de sensibilisation...**

**Bénéficiaires :**

- ce dispositif doit viser le proche aidant ou l'aidant familial en tant que bénéficiaire direct de l'information/sensibilisation ;
- les sessions d'information ou de sensibilisation peuvent toucher un public cible en particulier selon les objectifs retenus dans le programme d'action (en fonction du handicap, de la pathologie ou de la perte d'autonomie liée à l'âge de la personne aidée) ou viser un public plus transverse (aidants de personnes atteintes de maladie neurodégénérative par exemple). Il ne s'agit pas d'un dispositif centré sur les professionnels, bien qu'il puisse participer à leur sensibilisation aux problématiques des aidants ;
- ces sessions visent au minimum vingt aidants (sans condition de préinscription).

**Prérequis en amont du dispositif :** la session ou les sessions sont accessibles gratuitement aux proches aidants.

**Le partenaire :** conseil départemental, ARS ou associations nationales conformément à la doctrine de soutien section IV.

**Le portage local :** la structure porteuse peut être l'antenne d'une association et/ou d'une fédération, un ESMS, un réseau de santé, un CLIC, un centre ressources (autisme, polyhandicap...), une plateforme d'accompagnement et de répit, une antenne de caisse...

**L'animation :** elle doit être assurée par des professionnels compétents sur les thématiques développées dans le programme de formations, sensibilisés à la problématique des aidants, ou par des personnes bénévoles obligatoirement formées (conformément au cahier des charges national ou au programme d'action quand il est déployé au niveau national ou à l'appel à projets ou à candidatures quand il est décliné au niveau territorial) ; le dispositif d'animation peut s'appuyer sur un binôme professionnel- « aidant expert ». Dans le cas des actions collectives de type théâtre-forum, l'animation doit être assurée par une troupe de comédiens professionnels sensibilisés à la problématique des aidants.

**Les techniques et outils** sont divers, mais doivent être au service de la démarche et des objectifs de l'information et de la sensibilisation :

- techniques pédagogiques : exposés, études de cas (notamment à partir des témoignages), réflexion participative, mise en situation/mise en scène, projection et mise en perspective...
- outils et supports pédagogiques divers : outils numériques (audio ou vidéo), cédéroms, brochures, documentaires...

Ils doivent pouvoir proposer aux aidants du territoire en complément de la thématique abordée une meilleure visibilité des dispositifs existants (plaquettes, brochures, affiches...) pour une orientation efficace.

**Le format du dispositif :** le dispositif requiert un minimum de deux heures d'intervention à organiser au regard des besoins et des contraintes des aidants sur les territoires et des thématiques choisies. Il peut être organisé selon différents formats (journée, demi-journée, soirée en semaine ou week-end).

**Évaluation du dispositif :** le dispositif fait l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative par voie de questionnaire, d'enquête ou d'entretien (voir l'annexe 5).

## Le dispositif d'information en distanciel

**Objectifs du dispositif :** le dispositif d'information et de sensibilisation en distanciel vise à donner des repères clairs sur l'accès aux droits et aux dispositifs existants sur les territoires, en complément des portails d'information et des sites institutionnels.

**Bénéficiaires :** le dispositif doit viser le proche aidant en tant que bénéficiaire direct de l'information/sensibilisation sur les territoires. Il participe à l'information des partenaires relais.

**Prérequis en amont du dispositif :** le dispositif doit être accessible gratuitement, et les solutions techniques retenues doivent faciliter l'usage « de tous » (application, Android, facile à lire et à comprendre...).

**Le partenaire :** conseil départemental.

**Le portage local :** le conseil départemental en tant que chef de file de l'organisation territoriale dédiée aux aidants ou tout autre porteur dans le cadre d'une délégation de mission du conseil départemental.

**Le format du dispositif :** rubriques dédiées aux aidants, cartographie des actions et des ressources (sites internet départementaux).

**Évaluation du dispositif :** les dispositifs d'information à distance font l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative par voie de questionnaire ou d'enquête (voir l'annexe 5).

Les actions éligibles à la section IV du budget de la CNSA permettent de cofinancer de nouvelles modalités de soutien comme les cafés des aidants, les groupes d'entraide, les groupes d'échanges et d'information, les groupes de parole, les groupes d'« auto-support »...

**Objectifs du dispositif :** il vise le partage d'expériences et de ressentis entre aidants, encadrés par un personnel formé, de manière à rompre l'isolement, à favoriser les échanges et la reconnaissance réciproque et à prévenir les risques d'épuisement.

**Bénéficiaires :**

- les actions de soutien collectif doivent viser le proche aidant de la personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie liée à l'âge, qui en est le bénéficiaire direct, et peuvent associer des professionnels dans le cadre des groupes d'échanges mixtes (sans être des espaces d'analyse de la pratique qui s'adresseraient uniquement à des professionnels) ;
- elles doivent viser une moyenne de huit aidants inscrits au programme de soutien (dans le cadre de groupes mixtes aidants-professionnels, le nombre de proches aidants doit être *a minima* de quatre pour une moyenne de huit participants).

**Prérequis en amont du dispositif :** les actions sont accessibles gratuitement aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie ou de personnes en situation de handicap. Les participants sont invités, sans obligation, à s'inscrire sur toute la durée de l'action. Ces actions peuvent faire l'objet d'un entretien individuel en amont pour s'assurer qu'elles répondent bien aux besoins de la personne, pour garantir une construction adéquate du dispositif et renforcer l'adhésion de l'aidant au projet.

**Le partenaire :** conseil départemental, ARS ou associations nationales (fédérations/OPCA pour les groupes d'échanges mixtes) conformément à la doctrine de soutien section IV.

**Le portage local :** la structure « porteuse » peut être une antenne d'association et/ou de fédération, un ESMS, un réseau de santé, un CLIC, un centre ressources (autisme, polyhandicap...), une plateforme d'accompagnement et de répit, une antenne de caisse...

**L'animation :** l'animation des séances doit être obligatoirement assurée/encadrée par :

- un psychologue pour les groupes de parole ;
- un professionnel formé à la problématique des aidants et à l'animation de groupe ou un « aidant expert » formé à l'animation de groupe, ou encore un binôme professionnel-aidant ou expert/aidant ressource pour les autres formes de soutien collectif.

**Les techniques et outils** sont variables, mais doivent être au service de la démarche et des objectifs de la formation :

- techniques d'animation de groupe facilitant l'échange, le partage d'expérience et d'expertise (écoute active, reformulation – notamment par les pairs...) ;
- techniques pédagogiques : exposés, étude de cas (notamment à partir des témoignages), réflexion participative, mise en situation, projection et mise en perspective... ;
- outils et supports pédagogiques divers : affiches, classeur-imagier, bandes audio ou vidéo, cédéroms, brochures, documentaires, photo-langage...

**Le format du dispositif :** le dispositif doit proposer un minimum de dix heures de soutien collectif à organiser au regard des besoins et contraintes des aidants et des ressources sur les territoires.

**Évaluation du dispositif :** les actions font l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative par voie de questionnaire, d'enquête ou d'entretien (voir l'annexe 5).

**Soutien individuel ponctuel en présentiel :** un(e) psychologue peut être amené(e) à intervenir auprès d'un aidant (à domicile ou hors domicile) en situation de difficultés particulières et bloquantes (épuisement, souffrance psychologique, conflits, problèmes de santé...) afin de proposer un soutien spécifique et une orientation vers d'autres dispositifs complémentaires si besoin.

**Objectifs du dispositif :** il vise à fournir un soutien individuel ponctuel aux aidants repérés en risque d'épuisement (accompagnement suite annonce diagnostic) ou en état d'épuisement psychologique ou de souffrance psychique liés à :

- des conflits avec le proche en perte d'autonomie ou handicapé, l'entourage familial ou professionnel, dégradation de la situation sociale ou de la santé liée à l'aide apportée ;
- des situations particulières chez le proche malade ou handicapé : accélération de la perte d'autonomie, troubles du comportement et de la communication, rupture du parcours d'aide, entrées/sorties d'hospitalisation...

La cohabitation ou la proximité, la régularité de l'aide apportée (fréquence/durée), le degré de perte d'autonomie et la temporalité seront pris en compte dans l'appréciation du besoin de soutien individuel ponctuel (voir l'annexe II : Identifier les facteurs de risques d'épuisement et les signaux d'alerte chez les aidants).

**Bénéficiaires :** les actions de soutien individuel ponctuel doivent viser le proche aidant qui en est le bénéficiaire direct.

**Prérequis en amont du dispositif :** les actions sont accessibles gratuitement aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie ou de personnes en situation de handicap. Les participants sont invités, sans obligation, à s'inscrire sur toute la durée de l'action.

Les actions peuvent faire l'objet d'un entretien individuel en amont pour s'assurer qu'elles répondent bien aux besoins de la personne, pour garantir une construction adéquate du dispositif et renforcer l'adhésion de l'aidant au projet.

**Le partenaire :** conseil départemental, ARS ou associations nationales conformément à la doctrine de soutien section IV.

**Le portage local :** la « structure porteuse » peut être l'antenne d'une association et/ou d'une fédération, un ESMS, un réseau de santé, un CLIC, un centre ressources (autisme, polyhandicap...), une plateforme d'accompagnement et de répit, une antenne de caisse...

**L'animation :** elle est obligatoirement conduite et encadrée par un professionnel psychologue sensibilisé aux problématiques des aidants et en particulier à la maladie ou au handicap du proche en termes de risques de répercussions dans la vie du proche aidant, qui intervient à domicile ou hors domicile.

**Les techniques et outils :** ils doivent être conformes à la déontologie encadrant la pratique clinique des psychologues. Les techniques d'écoute active, de reformulation, d'étayage et d'aide à l'élaboration d'une stratégie visant une évolution de la situation ou une levée des points bloquants doivent être privilégiées.

**Le format du dispositif :** sa durée est de six mois maximum, pour un nombre de séances compris entre un et cinq au maximum selon les besoins identifiés.

**Évaluation du dispositif :** les actions font l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative par voie de questionnaire, d'enquête ou d'entretien (voir l'annexe 5).

## Les actions de soutien psychosocial individuel ponctuel en distanciel

De manière expérimentale, la CNSA accompagne dans le cadre d'une convention un dispositif porté par une association nationale visant le soutien psychosocial ponctuel à distance. Cela se traduit par la mise à disposition de professionnels psychologues qui assurent une permanence téléphonique répondant aux objectifs décrits *supra* pour les dispositifs de soutien en présentiel (voir Objectifs du dispositif). En revanche, le format du dispositif varie puisqu'il vise un soutien ponctuel dans des situations particulières (crises, tensions...) et une orientation, le cas échéant, vers des réponses adaptées. L'évaluation du dispositif permettra de dégager des pistes de modélisation et d'essaimage dans le cadre d'une construction de partenariat avec la CNSA.

### 3. Cadre des dépenses éligibles à la section IV du budget de la CNSA et repères pour la valorisation des programmes

#### Rémunération des formateurs et/ou des intervenants professionnels

#### Les crédits de la section IV peuvent cofinancer les frais liés à la rémunération des formateurs/intervenants professionnels dans le respect des repères suivants :

- 90 euros à 120 euros TTC/heure quel que soit le nombre d'intervenants professionnels pour les actions collectives de formation, ce coût comprenant la préparation et l'évaluation du dispositif (quatorze heures socle minimum, dix participants minimum en moyenne) ;
- 50 à 60 euros TTC/heure dans le cadre des actions de soutien individuel psychologique ponctuel, encadrées obligatoirement par un(e) professionnel(le) psychologue (cinq séances d'une heure maximum) ;
- 50 à 60 euros TTC/heure dans le cadre des actions de groupes de parole (dix heures socle minimum/huit participants en moyenne) ;
- dans le cadre des groupes mixtes aidants-professionnels, le coût pédagogique (construction de contenu et ingénierie) s'aligne sur celui des programmes classiques dédiés aux aidants ; en revanche, les coûts salariaux seront pris en charge et restitués à l'employeur sur justificatifs de présence à la formation ou au groupe de parole, selon les coûts forfaitaires suivants :
  - 14 euros/heure pour un agent non qualifié,
  - 17 euros/heure pour un agent qualifié,
  - pas de remplacement pour les encadrants (donc pas de coûts salariaux).

#### Frais de pilotage et d'ingénierie

#### Les crédits de la section IV peuvent cofinancer les frais liés au pilotage :

- dans le cadre d'une convention avec une association nationale : les frais liés au pilotage de la convention s'inscrivent dans la limite de 10 à 15 % du coût total des programmes d'action portant sur l'accompagnement des proches aidants et d'un plafond de subvention de la CNSA fixé à 45 000 euros TTC ;
- dans le cadre d'une convention avec un conseil départemental : les frais de pilotage ne peuvent excéder les montants et plafonds indiqués *supra* pour l'ensemble du programme d'action portant sur l'accompagnement des proches aidants et sur la modernisation et la professionnalisation des services d'aide à domicile, le cas échéant.

### Frais pédagogiques complémentaires

**Les crédits de la section IV peuvent cofinancer les frais** correspondant à l'établissement de la documentation pédagogique dédiée aux aidants qui participent aux actions de formation ou d'information (outils, supports...).

### Frais de communication/promotion

**Les crédits de la section IV peuvent cofinancer les frais relatifs aux actions de communication ou de promotion du ou des dispositifs déployés dans le cadre du programme d'action** afin de sensibiliser les aidants et les partenaires relais de l'information. Ces frais ne doivent pas excéder 5 à 6 % du coût total du programme d'action la première année, puis 2 à 3 % les années suivantes sauf dimensionnement financier initial important du programme d'action ou évolutions particulières de celui-ci durant la vie de la convention.

### Frais logistiques liés à l'action et à son organisation

**Les crédits de la section IV peuvent cofinancer les frais résultant de l'organisation logistique** dans des **situations particulières** de déploiement du programme d'action (dans le cas d'une formation de formateurs ou de proches aidants délocalisée ou en région ou d'un format spécifique de formation « en week-end » pour les aidants) :

- l'indemnisation des frais de bouche (professionnels/bénévoles/participants) à raison d'une participation de la CNSA de 15 euros par personne maximum ;
- l'indemnisation des frais d'hébergement (professionnels/bénévoles/participants) à raison d'une participation de la CNSA de 90 euros la nuit maximum.

Cela peut également couvrir l'indemnisation kilométrique sur la base d'un forfait ou des règles d'indemnisation fiscale : 0,543 euro correspond à la fourchette haute de remboursement par kilomètre pour un véhicule de 5 CV (moyenne des véhicules français) **et** pour une distance maximum de 500 kilomètres. En l'absence actuelle de repères de coûts établis, le partenaire peut faire une proposition de chiffrage que la CNSA étudiera dans le cas d'un forfait de transports en commun.

### Frais dédiés à l'élaboration du diagnostic territorial sur le volet aidant

**Les crédits de la section IV peuvent cofinancer les dépenses liées à l'élaboration d'un diagnostic territorial** dans le cadre des conventions départementales et uniquement la première année de la convention pluriannuelle, articulé, le cas échéant, avec la stratégie retenue dans le cadre des CFPPA.

On compte environ 1 000 euros TTC/jour pour le recours à un cabinet conseil/études. Si le personnel du département est mobilisé pour cette action, la valorisation de son activité peut être prise en compte dans la limite de 5 % du montant de l'axe aidant. La durée dépend du type d'étude menée : enquête par questionnaire, recherche documentaire... Dans la pratique, et en moyenne, elle est d'une trentaine de jours par équivalent temps plein, soit un forfait de 30 000 euros et une subvention de la CNSA plafonnée à 25 000 euros pour une action de diagnostic territorial sur le sujet des aidants.



Frais liés  
à la  
centralisation  
de  
l'information

**Les crédits de la section IV peuvent cofinancer, dans le cadre des conventions départementales, les dépenses d'ingénierie liée à la construction de contenus facilitant la centralisation de l'information territoriale dédiée aux aidants** dans un objectif d'amélioration de l'accessibilité aux dispositifs (rubriques aidants sur les sites internet des conseils départementaux, en lien avec le portail national [www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr) ou [www.service-public.fr](http://www.service-public.fr)). Seuls les frais d'ingénierie, valorisés en ETP, pourront être pris en compte (les crédits de la section IV ne couvrant pas les frais techniques liés à hébergement des contenus ou à l'équipement des partenaires).

Frais liés  
à la conception,  
à la structuration  
et à l'ingénierie  
de dispositifs  
de répit

**Les crédits de la section IV peuvent cofinancer, dans le cadre des conventions départementales, les dépenses d'ingénierie liée à la structuration de dispositifs de répit (type relayage)** dans une logique de cohérence et de complémentarité des réponses. Seuls les frais d'ingénierie, valorisés en ETP, pourront être pris en compte (les crédits de la section IV ne couvrant pas les frais de fonctionnement dans le cadre de la pérennisation du dispositif de répit).

Frais de  
suppléance  
des aidants  
bénévoles  
formateurs et  
des aidants  
bénéficiaires  
du programme  
d'action

**Les crédits de la section IV peuvent cofinancer les dépenses liées à la suppléance des aidants bénévoles formateurs et des aidants participant aux groupes de parole ou de formation.** Cette aide ponctuelle est prise en compte au regard d'un plafond donné (valeur de référence tarif CNAV : 20,5 euros) et des aides au répit déjà prises en compte dans un plan d'aide APA/PCH (aides humaines) sur attestation de l'aidant :

- **pour les aidants bénévoles** intervenant dans la coanimation des formations (quatorze heures socle minimum de formation x 20 euros = 280 euros/aidant) et dans la coanimation de groupes de parole (dix heures socle minimum d'un groupe de paroles x 20 euros = 200 euros/aidant) ;
- **pour les aidants participant** aux actions :
  - deux heures pour une action de sensibilisation x 10 euros = 20 euros/aidant participant ;
  - dix heures pour une action de groupe de parole x 10 euros = 100 euros/aidant participant ;
  - quatorze heures pour une action de formation x 10 euros = 140 euros/aidant participant ;
  - cinq heures pour une action de soutien individuel psychologique x 10 euros = 50 euros/aidant participant.

**Dans le cas de l'organisation d'une suppléance collective,** en l'absence actuelle de repères de coûts établis, le partenaire peut faire une proposition de chiffrage que la CNSA étudiera.

Frais liés  
à la construction  
de dispositifs  
de formation  
en distanciel

**Les crédits de la section IV du budget de la CNSA peuvent cofinancer, dans le cadre des conventions avec les associations nationales (appel à projets 2015), les frais d'ingénierie relatifs à la construction de contenu et à l'élaboration d'actions de formation en distanciel** (le financement du coût de la plateforme informatique ou du support dédié n'est pas pris en charge par la CNSA), dans un plafond de subvention équivalent à 200 000 euros.



Frais liés à  
l'animation des  
actions de soutien  
psychosocial  
individuel ponctuel  
en distanciel

**Les crédits de la section IV du budget de la CNSA peuvent cofinancer les frais d'écoute téléphonique dans le cadre d'actions de soutien psychosocial individuel en distanciel**, dans un plafond de subvention équivalent à un ETP/ chargé d'écoute (soit 35 000 euros).

## 4. La question de la valorisation des bénévoles dans le cadre des conventions avec les associations nationales (voir l'annexe 6)

Certains programmes d'accompagnement des aidants – la majorité des programmes déployés par les associations nationales partenaires de la section IV du budget de la CNSA au titre de l'aide aux aidants – s'appuient sur la participation d'intervenants bénévoles, souvent membres de l'entourage d'une personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie liée à l'âge.

La coanimation portée par un binôme composé d'un intervenant professionnel et d'un proche aidant bénévole ou de deux proches aidants bénévoles a été largement plébiscitée comme un facteur de réussite des programmes d'action par les bénéficiaires<sup>44</sup>. Le cadre apporté aux personnes bénévoles en matière de formation initiale et continue est garant d'une implication sur la durée en dépit des difficultés remontées par les partenaires en termes de disponibilités (du fait de la relation d'aide). Le partage expérientiel entre personnes bénévoles et proches aidants bénéficiaires du programme d'action est un levier majeur pour l'amélioration de l'accompagnement et de la reconnaissance réciproque des proches aidants.

La CNSA propose aux partenaires des préconisations (voir l'annexe 6 : Fiche technique d'appui à la valorisation du bénévolat), qui facilitent la valorisation de l'action des personnes bénévoles dans la construction du programme d'action et de la programmation financière de la convention.

44. Voir les résultats d'étude et d'évaluation 2015 :

[http://www.cnsa.fr/documentation/etude\\_de\\_la\\_politique\\_de\\_laide\\_aux\\_aidants\\_et\\_evaluation\\_des\\_dispositifs\\_daide\\_aux\\_aidants\\_subventionnes\\_par\\_la\\_cnsa\\_au\\_titre\\_des\\_sections\\_iv\\_et\\_v\\_de\\_son\\_budget.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/etude_de_la_politique_de_laide_aux_aidants_et_evaluation_des_dispositifs_daide_aux_aidants_subventionnes_par_la_cnsa_au_titre_des_sections_iv_et_v_de_son_budget.pdf)

## 5. Modalités de construction du partenariat et cadre de conventionnement/délégation de crédits au titre de la section IV

### 5.1 Définition et négociation du programme d'action (conventions départements/associations nationales)

Pour chaque type d'action éligible à la section IV, la CNSA et son partenaire devront s'entendre sur la déclinaison des points suivants :

- contexte du projet ;
- descriptif général du dispositif (celui-ci pouvant être constitué de plusieurs actions qui seront déclinées comme suit pour chacune d'entre elle) :
  - descriptif de l'action visée,
  - présentation de la population visée par l'action,
  - présentation des objectifs (généraux et spécifiques),
  - contenu du programme détaillé de l'action le cas échéant (formation, information),
  - méthodes pédagogiques préconisées ou souhaitées,
  - durée de l'action,
  - les résultats attendus,
  - moyens nécessaires à sa mise en œuvre,
  - profils des intervenants professionnels et/ou bénévoles,
  - partenaires éventuellement identifiés et formalisation de partenariats le cas échéant,
  - dispositif d'évaluation de l'action (à partir d'indicateurs de suivi et de résultats retenus et formalisés en annexe),
  - calendrier de l'action dans le cadre du dispositif,
  - programmation financière de l'action dans le cadre du dispositif (coût moyen/aidant, coût moyen/session, coût horaire).

Cette vision partagée des objectifs et de la mise en œuvre du programme d'action est le résultat d'échanges techniques entre le partenaire et la CNSA et sera formalisée dans le cadre de la convention annuelle ou pluriannuelle – annexe 1 programme d'action (voir l'annexe 7 : Modèle de convention section IV et de programme d'action).

### 5.2 Le dimensionnement financier du programme d'action doit répondre à la nécessaire adéquation entre moyens mobilisés et objectifs fixés dans le cadre de la convention

**Les moyens nécessaires aux postes de dépenses (voir la partie 3., p. 46) peuvent être pris en compte tant qu'ils contribuent à la réalisation des objectifs fixés. Le cadrage du programme fait l'objet d'une négociation entre le partenaire et la CNSA. Cette négociation porte notamment sur l'adéquation entre le niveau d'ambition des objectifs et les moyens mobilisés.**

Le partenaire s'engage à respecter le cadre méthodologique d'élaboration des conventions et à inscrire les actions cofinancées dans un processus de suivi clairement partagé à partir des indicateurs de suivi et des résultats identifiés.

## Le taux d'accompagnement dans le cadre de conventions (conseil départemental et associations nationales)

Compte tenu des priorités de la CNSA, dans le cadre des crédits limitatifs ouverts au budget de la section IV dans le champ du soutien aux aidants, le taux de participation de la CNSA est porté à 80 % du montant total des programmes d'action portés par les associations et les départements.

Il est possible de prévoir un conventionnement avec les départements sur un axe « accompagnement des proches aidants » qui peut s'intégrer dans une convention-cadre plus globale portant sur la modernisation et la professionnalisation des services d'aide à domicile. Il est également possible de prévoir la conclusion d'une convention uniquement dédiée aux proches aidants. Quel que soit le périmètre de conventionnement retenu, seul l'axe du programme d'action portant sur les aidants bénéficie actuellement d'un soutien à hauteur de 80 % maximum du cofinancement des actions par la CNSA au titre de la section IV. Les autres axes dédiés à la stratégie de modernisation et de professionnalisation bénéficient d'un autre taux d'accompagnement de la CNSA.

## Les modalités de répartition des crédits aux agences régionales de santé

La répartition des crédits par région est déterminée par une clé de répartition fixée selon des critères définis par rapport aux données disponibles liées à l'objet du financement avec une majoration pour les DOM.

Par exemple : les crédits délégués pour la formation et l'accompagnement des proches aidants (mesure 50 du PMND) ont été répartis en tenant compte des dernières données régionales disponibles sur le nombre de personnes prises en charge par l'assurance maladie atteintes de démences (dont maladie d'Alzheimer), de la maladie de Parkinson ou de la sclérose en plaques, pour financer les actions destinées aux aidants de ces personnes et en tenant compte également du niveau de consommation des crédits précédemment délégués.

Les financements accordés peuvent être éventuellement définis dans l'instruction en référence à un cahier des charges adopté à cette fin. Les ARS répartissent et attribuent donc l'enveloppe qui leur est dédiée en fonction des :

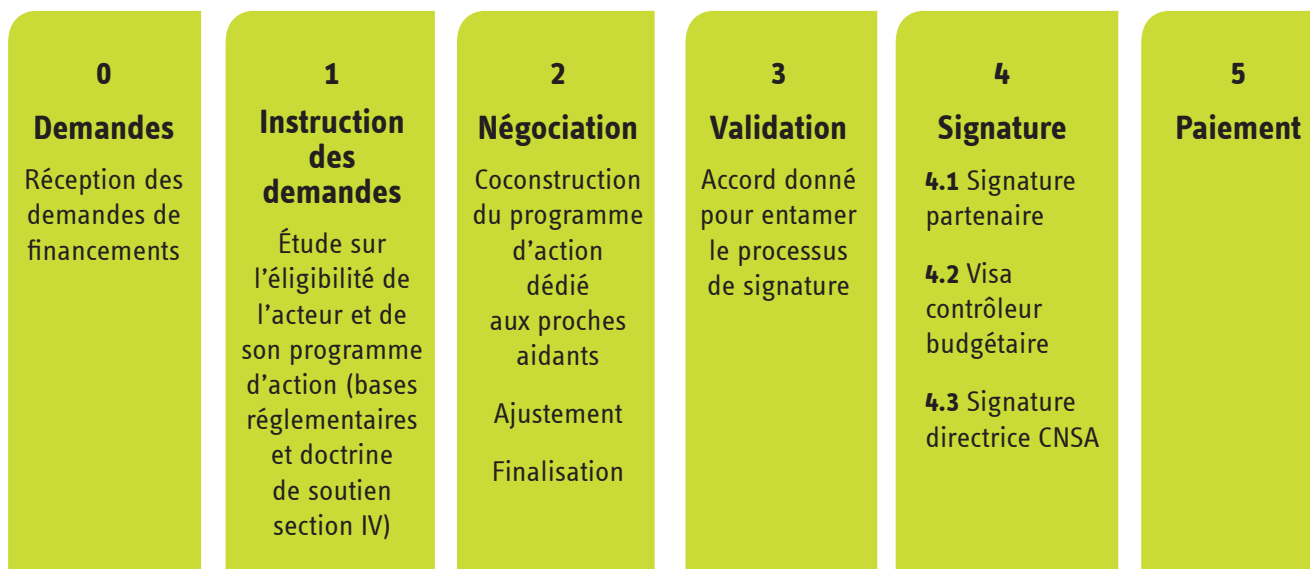
- conditions fixées par l'instruction ;
- conditions fixées par les éventuels cahiers des charges ;
- demandes reçues.

Les crédits sont reportés d'une année sur l'autre, et les ARS communiquent à la CNSA leur consommation des crédits au plus tard le 15 octobre de chaque année.

Les dispositions d'attribution de ces crédits sont prévues par l'instruction :

- acteurs éligibles ;
- types d'actions financées ;
- nature des dépenses en fonction des actions ;
- annexes pouvant définir des éléments qualitatifs ou contractuels et les modalités de suivi (convention de partenariat, fiches de suivi des dépenses, indicateurs de réalisations).

## 5.3 Processus de partenariat et circuit de conventionnement avec les départements et les associations



Le processus de contractualisation au titre de la section IV du budget de la CNSA est composé de six étapes distinctes qui permettent, à l'issue de chacune d'entre elles, de s'assurer que la construction du partenariat s'élabore sur des bases communes conformes au cadre d'éligibilité de la section IV.

## 5.4 La vie des conventions

### La durée des programmes d'action

La durée de la programmation des conventions est fixée à trois ans, mais elle peut s'étaler exceptionnellement sur une période d'un à cinq ans pour tenir compte de programmes d'action particuliers.

### Le pilotage, le suivi et l'évaluation de la convention

#### Le pilotage de la convention

Le pilotage de la convention est une des conditions de sa mise en œuvre<sup>45</sup>. Il peut se traduire par la mobilisation d'un ou plusieurs référents techniques dédiés en fonction du dimensionnement du programme.

Le poste de dépense lié au pilotage est valorisé à un maximum de 15 % du volume global du programme pluriannuel pour des actions liées au secteur de l'aide aux aidants pour les départements et pour les réseaux nationaux.

Un comité de pilotage, composé notamment de représentants du partenaire contractant et de la CNSA, assure le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du programme. Il examine les résultats sur la base d'indicateurs que ses membres ont préalablement définis et qui sont inscrits dans le programme d'action. Les comptes rendus du comité de pilotage sont transmis à la CNSA.

45. Ce point a été fortement souligné dans le rapport de synthèse de la mission d'évaluation relative à la modernisation et à la professionnalisation des services d'aide à domicile (section IV) diligentée par la CNSA en 2012.

## L'évaluation du programme d'action (voir l'annexe 5)

Les conventions font l'objet d'une évaluation. Il s'agit de prendre en compte la dimension évaluative avant la mise en œuvre des actions par le partenaire : efficacité, efficience et pertinence au regard des moyens mis en œuvre. Chaque action doit ainsi être quantifiée en lien avec les indicateurs de résultats et dimensionnée en fonction de ses objectifs.

L'évaluation se déroule en comparant les résultats aux objectifs assignés et aux moyens mis en œuvre pour les atteindre. Afin de garantir cette méthode d'évaluation, les programmes d'action doivent préciser les indicateurs d'évaluation.

Cette méthode, qui permet une évaluation des politiques publiques par le rapprochement entre les objectifs et les résultats lors des bilans, doit permettre au partenaire de définir des objectifs quantitatifs et qualitatifs à atteindre au cours de la convention et à son terme, avec l'ambition de mesurer ainsi la pertinence de son programme en lien avec les attentes des acteurs locaux et avec les moyens qui ont été décidés.

Le partenaire, au vu des délibérations du comité de pilotage et dans le but d'évaluer les résultats des actions réalisées tant au plan qualitatif que quantitatif, doit fournir une évaluation au plus tard six mois après la date de fin de validité de la convention. À cette fin, le bilan d'exécution définitif de la convention prévu fait apparaître :

- la conformité des résultats aux objectifs fixés ;
- l'impact des actions ;
- les prolongements susceptibles d'être apportés à ces actions.

## Les modalités de versement des acomptes, du solde et les ajustements éventuels pendant la convention

### La participation de la CNSA

Elle est versée suivant les modalités suivantes :

- pour la première année, un acompte de 50 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de cet exercice est versé au plus tard dans un délai d'un mois à compter de la date de signature de la convention ;
- pour la première année, un versement complémentaire de 30 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de cet exercice peut être effectué au plus tard à la fin du mois suivant la date de réception par la CNSA d'une attestation justifiant de la consommation de l'acompte ;
- pour les années suivantes, un acompte de 50 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de chacun de ces exercices est versé au plus tard dans un délai d'un mois à compter de la date de réception d'une attestation d'engagement des actions ;
- pour les années suivantes, un versement complémentaire de 40 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de chacun de ces exercices peut être effectué au plus tard à la fin du mois suivant la date de réception par la CNSA d'une attestation justifiant de la consommation de l'acompte ;
- pour chaque exercice, l'organisme signataire transmet à la CNSA au plus tard le 31 mars de l'année N+1 une attestation d'engagement des actions arrêtée au 31 décembre de l'exercice N, avec le bilan et les tableaux financiers de l'année N. Le modèle de cette attestation est fourni par la CNSA.

## Le versement du solde de la participation financière de la CNSA

Le solde de la participation financière de la CNSA au programme est versé au plus tard à la fin du mois suivant la réception d'un bilan et d'un compte-rendu financier définitifs de la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre du programme, ainsi que d'un tableau d'exécution financière des axes réalisés faisant apparaître les parts respectives des différents financeurs, les montants prévisionnels et les réalisations par axe et par action.

Ces documents, datés et signés par le représentant légal de l'organisme, sont adressés en deux exemplaires originaux à la CNSA, au plus tard le 30 juin de l'année suivant le terme de la convention.

Tout versement doit faire l'objet d'une justification des dépenses dans ce délai. Dans le cas contraire, un courrier de mise en demeure est alors envoyé en recommandé laissant la possibilité à l'organisme de justifier la consommation dans un délai défini. Si ce délai n'est pas respecté et dans le cas où les justificatifs (bilan et tableaux financiers) ne sont pas fournis suite à cette mise en demeure, le CNSA se réserve le droit d'émettre un titre de recette pour récupérer le versement effectué.

## Les modalités d'ajustement

Pour chaque exercice, les crédits alloués sont fongibles uniquement entre les actions d'un même axe du programme de la convention. **Ainsi, la fongibilité entre les axes d'un même programme d'action n'est pas autorisée.**

Toute modification ou l'abandon du projet doivent être signalés à la CNSA. Toute modification fait l'objet d'un avenant à la convention.

Ainsi, pour chaque exercice durant la validité de la convention, l'organisme s'engage à :

- produire un document comptable retraçant au niveau national les dépenses et les ressources engagées pendant l'année considérée pour les formations cofinancées par la CNSA ;
- établir un tableau d'exécution financière des axes réalisés faisant apparaître les parts respectives des différents financeurs ainsi que les montants prévisionnels et réels par axe et par action ;
- se soumettre à tout contrôle sur pièces et sur place effectué par la CNSA ou par un tiers mandaté par elle ;
- assurer le contrôle de la réalité des dépenses effectuées conformément à la convention et à ses objectifs ;
- conserver les pièces justificatives de ces dépenses jusqu'à la date limite à laquelle sont susceptibles d'intervenir les contrôles, soit trois ans après le dernier paiement effectué par la CNSA ;
- garantir la traçabilité de l'emploi de la subvention globale de la CNSA.

Au vu de ces différents éléments, la CNSA se réserve chaque année le droit de revoir la programmation financière et, le cas échéant, de proposer un avenant. Cela peut aussi être fait pour une meilleure adéquation entre la réalisation et le montant des acomptes versés (jusqu'à 90 %).

Au cas où le contrôle fait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que l'objet du programme, ou que l'évolution du projet a entraîné le dépassement du taux de contribution de la CNSA, celle-ci procède au recouvrement des sommes indûment perçues par l'organisme dans les douze mois suivant le terme de la convention.

Le comptable assignataire chargé des paiements est l'agent comptable de la CNSA.

Les sommes sont versées sur le compte du partenaire référencé par relevé d'identité bancaire ou postal annexé (voir l'annexe 7) à la convention. Tout changement de coordonnées bancaires est notifié à la CNSA.

## 6. L'articulation des cofinancements entre les ARS, les départements et associations ou les réseaux nationaux

Les conventions de modernisation obéissent à des règles de bonne utilisation des fonds publics et ne doivent pas permettre de financer deux fois une même dépense. En vue d'éviter un double financement d'actions de même nature, mais mises en œuvre par divers acteurs éligibles à la section IV du budget de la CNSA (fédérations, associations nationales, départements, OPCA), une coordination est nécessaire.

En effet, les financements accordés pour des projets doivent tenir compte du montage financier de chaque projet cofinancé.

Les actions déployées localement et bénéficiant d'un financement de la CNSA dans le cadre d'une convention avec une association nationale ne peuvent être également financées par des crédits alloués par la CNSA dans le cadre d'une convention avec un conseil départemental ou d'une instruction répartissant des financements aux ARS.

Les financements alloués par la CNSA respectivement aux ARS et aux conseils départementaux peuvent être mobilisés pour le financement d'autres actions.

Les ARS et les départements, dans le cas d'un cofinancement d'actions communes, s'assurent que le cofinancement public total (département et ARS conjoints) ne dépasse pas le taux de participation prévu, le cas échéant, dans l'instruction aux ARS.





# Conclusion

La stratégie nationale des aidants issue du relevé de conclusion du Comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016 rappelle que « **le rôle et la place des aidants familiaux, souvent experts de leur proche et de la compréhension de ses besoins, est primordial. Ils sont des acteurs de “première ligne” dans l’accompagnement réalisé auprès de leurs proches**, et sont de ce fait plus exposés aux risques d’épuisement, d’isolement et de solitude par rapport à l’entourage familial, social et professionnel. » Pour autant, sans ignorer les conditions de mise en œuvre de cet accompagnement et les bouleversements que cela peut entraîner, la stratégie nationale des aidants préconise **qu’il est « essentiel de mettre en œuvre les conditions garantissant le libre choix » d’accompagner ou d’être aidé.**

Ainsi, « autour de valeurs et d’engagements partagés, la complémentarité des différents acteurs (pouvoirs publics, collectivités locales, services sociaux, associations, entreprises, professionnels de santé...) constitue l’un des principaux facteurs de réussite pour améliorer la qualité de vie des aidants. [...] **l’enjeu est d’articuler davantage les interventions des pouvoirs publics, des professionnels de l’aide et du soin, des associations afin de développer et de diffuser une attention constante aux aidants de personnes en situation de handicap pour offrir une réponse adaptée à chacun [...] » et de favoriser ainsi les conditions d’un libre choix dans l’organisation de l’accompagnement.**

Si la mobilisation des crédits de la section IV du budget de la CNSA vise à améliorer et à amplifier la couverture des besoins en matière de soutien aux aidants grâce à l’implication de ses partenaires, elle doit répondre également à un enjeu fort de pilotage et d’articulation des acteurs autour de cet objectif. Depuis la mise en œuvre de la loi ASV, la CNSA a complété l’appui technique à ses partenaires par la mise en place d’une animation des réseaux dédiée au partage des pratiques et à l’articulation des champs d’intervention. L’organisation des rencontres nationales des 22 et 26 septembre 2017 a permis à la CNSA d’initier une animation croisée des partenaires répondant à cet enjeu d’articulation. Un projet d’espace collaboratif (Sharepoint) est également en cours de réalisation.

Ces évolutions, en même temps que de viser une meilleure structuration des politiques publiques sur les territoires, constituent **le terreau pour réussir collectivement à répondre aux priorités des prochaines années définies dans la stratégie nationale des aidants et dans les différents plans de santé publique. Ces priorités, inscrites en fil rouge dans la feuille de route de la CNSA, tendent à contribuer à la reconnaissance des aidants et à l’amélioration de la qualité de leur vie ainsi que de celle de leurs proches** à travers la mise en œuvre de chantiers structurants pour l’organisation de l’offre médico-sociale (la démarche « réponse accompagnée pour tous », la réforme de la tarification des établissements et services SERAFIN-PH, la sensibilisation et la formation des professionnels) et l’amélioration des réponses apportées aux aidants tout au long de leur parcours en matière d’évaluation de leurs besoins, d’élaboration et d’activation de dispositifs de soutien, de répit et de formation, grâce à l’implication de l’ensemble des acteurs de ce champ.



# Glossaire

**AAP** : appel à projets

**AAC** : appel à candidatures

**AAEH** : allocation d'éducation de l'enfant handicapé

**AGIRC-ARRCO** : Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés et Association générale des institutions de retraite des cadres

**AJ** : accueil de jour

**ANCV** : Agence nationale pour les chèques vacances

**ANESM** : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

**APA** : allocation personnalisée d'autonomie

**ARS** : agence régionale de santé

**ASV** : adaptation de la société au vieillissement

**AT** : accueil temporaire

**CAF** : caisse d'allocations familiales

**CARSAT** : caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

**CASA** : contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie

**CASF** : Code de l'action sociale et des familles

**CCAS** : centre communal d'action sociale

**CD** : conseil départemental

**CDCA** : conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie

**CFPPA** : conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

**CIF** : congé individuel de formation

**CIH** : comité interministériel du handicap

**CLIC** : centre local d'information et de coordination

**CNAMTS** : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés

**CNAV** : Caisse nationale d'assurance vieillesse

**CNFPT** : Centre national de la fonction publique territoriale

**CNSA** : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

**COG** : convention d'objectifs et de gestion

**CSP** : Code de la santé publique

**DGCS** : Direction générale de la cohésion sociale

**DGS** : Direction générale de la santé

**DIF** : droit individuel à la formation

**DREES** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

**EHPAD** : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

**EMS APA** : équipe médico-sociale en charge de l'allocation personnalisée d'autonomie

**ESMS** : établissements et services médico-sociaux

**ETP** : équivalent temps plein

**FNMF** : Fédération nationale de la mutualité française

**GCSMS** : groupement de coopération sociale et médico-sociale

**HAS** : Haute Autorité de santé

**HCFEA** : Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

**HPST** : hôpital, patients, santé, territoires

**HSA-HSM** : handicap santé ménages – handicap santé aidants informels

**HT** : hébergement temporaire

**IME** : institut médico-éducatif

**IMPACT** : innover et moderniser le processus MDPH pour l'accès à la compensation sur les territoires

**INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques

**MAIA** : méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

**MDA** : maison départementale pour l'autonomie

**MDPH** : maison départementale pour les personnes handicapées

**MND** : maladies neurodégénératives

**MSA** : Mutualité sociale agricole

**OEMD** : outil d'évaluation multidimensionnel des gestionnaires de cas

**ONDAM** : objectif national des dépenses d'assurance maladie

**OPCA** : organisme paritaire collecteur agréé

**PA** : personne âgée

**PCH** : prestation de compensation du handicap

**PH** : personne handicapée

**PFR** : plateforme d'accompagnement et de répit

**PMND** : plan Maladies neurodégénératives

**RSI** : Régime social des indépendants

**SAAD** : service d'aide et d'accompagnement à domicile

**SPASAD** : service polyvalent d'aide et de soins à domicile

**SSIAD** : service de soins infirmiers à domicile

**TIC** : technologies de l'information et de la communication

**TTC** : toutes taxes comprises

**UDAF** : union départementale des associations familiales

**UNCCAS** : Union nationale des centres communaux d'action sociale

**VRF** : vacances répit familles

# Annexes

- Annexe 1 :** Mission d'étude et d'évaluation de la politique de soutien des aidants portée par la CNSA au titre des sections IV et V de son budget (2015)
- Annexe 2 :** Identifier les facteurs de risques d'épuisement et les signaux d'alerte chez les aidants
- Annexe 3 :** Application du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales pour les proches aidants
- Annexe 4 :** Le cadre juridique de la section IV
- Annexe 5 :** Le dispositif d'évaluation
- Annexe 6 :** Fiche technique d'appui à la valorisation du bénévolat
- Annexe 7 :** Modèle de convention section IV et de programme d'action
- Annexe 8 :** État des lieux 2015 tiré de la mission d'étude et d'évaluation



# Annexe 1

## Mission d'étude et d'évaluation de la politique de soutien des aidants portée par la CNSA au titre des sections IV et V de son budget (2015)

En 2015, afin de se préparer aux nouvelles dispositions prévues par la loi et aux missions qui lui étaient confiées dans le champ des aidants, la CNSA a réalisé avec l'appui d'un prestataire une mission d'étude de la politique d'aide aux aidants et d'évaluation des dispositifs cofinancés au titre des sections IV et V de son budget.

L'étude souligne le besoin de renforcer la structuration des orientations et de l'offre en termes de cohérence et de complémentarité. Elle apporte une série de recommandations, dans le contexte des dispositions nouvelles de la loi, qui prennent en compte la diversité des acteurs et précise le rôle attendu de la CNSA dans ce cadre.

Ces recommandations sur la structuration de la politique des aidants sont présentées à travers cinq grandes orientations :

- le repérage de la situation de l'aidant en risque d'épuisement ;
- l'évaluation aboutissant à une orientation adaptée aux besoins et aux attentes des aidants ;
- le renforcement de la cohérence des stratégies d'aide aux aidants au niveau national ;
- le renforcement de l'articulation et de la lisibilité des actions d'aide aux aidants au niveau local grâce à la mise en place des conférences des financeurs ;
- la stratégie de conventionnement de la CNSA.

Ces orientations sont nécessairement liées les unes aux autres et doivent être abordées comme un ensemble constitutif d'une évolution de la politique en faveur des aidants. Pour chacune des recommandations citées, la CNSA peut dans le cadre de ses missions – par la mise à disposition d'outils, de référentiels, par son travail d'animation, par l'apport de financements – venir en appui des acteurs et contribuer ainsi à une meilleure structuration des actions en direction des aidants.

Cette étude, dont les recommandations ont été mobilisées par la CNSA pour l'élaboration de sa doctrine et de sa feuille de route sur les aidants, est disponible sur le site de la CNSA :

[http://www.cnsa.fr/documentation/etude\\_de\\_la\\_politique\\_de\\_laide\\_aux\\_aidants\\_et\\_evaluation\\_des\\_dispositifs\\_daide\\_aux\\_aidants\\_subventionnes\\_par\\_la\\_cnsa\\_au\\_titre\\_des\\_sections\\_iv\\_et\\_v\\_de\\_son\\_budget.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/etude_de_la_politique_de_laide_aux_aidants_et_evaluation_des_dispositifs_daide_aux_aidants_subventionnes_par_la_cnsa_au_titre_des_sections_iv_et_v_de_son_budget.pdf)

# Annexe 2

## Identifier les facteurs de risques d'épuisement et les signaux d'alerte chez les aidants

L'ANESM, dans une recommandation de bonnes pratiques de juillet 2014, *Le soutien des aidants non professionnels*, identifie des facteurs de risques et des signaux d'alertes. Des repères concernant le repérage **des facteurs de risques d'épuisement** chez l'aidant à partir de l'analyse de sa situation sont listés dans le tableau ci-dessous.

Dimensions de l'évaluation	Facteurs de risques
Profil de l'aidant	<ul style="list-style-type: none"><li>• Une disponibilité supposée (proximité géographique, enfant célibataire, sans activité professionnelle).</li><li>• La cohabitation avec le proche malade.</li></ul>
Perception de l'aidant sur le contexte et l'environnement de l'aide apportée	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'isolement avéré de l'aidant (présence d'un seul aidant).</li><li>• Les conflits avec les autres membres de la famille.</li><li>• Les problèmes de santé des proches de l'aidant autres que la personne aidée (entrée dans la dépendance d'un parent âgé, accident d'un membre de la famille, hospitalisation d'un proche, décès...).</li></ul>
Retentissement de l'aide apportée	<ul style="list-style-type: none"><li>• La restriction de la vie professionnelle, les problèmes de travail.</li><li>• Les problèmes matériels (habitat entre autre).</li><li>• Les difficultés financières du fait de la charge de la dépendance.</li><li>• Le sentiment d'impuissance, de culpabilité.</li></ul>
Éléments concernant l'aide apportée et les relations avec des aidants professionnels	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'âge avancé et l'état de santé précaire de l'aidant physique/psychique).</li><li>• L'ancienneté de l'aide apportée (l'antériorité).</li><li>• Les temps importants consacrés à l'aide.</li><li>• Le niveau de dépendance du proche aidé et les troubles du comportement.</li><li>• Les traumatismes provoqués par l'inversion/confusion des rôles (et la non-reconnaissance des proches par la personne âgée).</li><li>• Le sentiment de honte.</li><li>• Les sentiments face aux conduites inadaptées du proche.</li><li>• Certaines périodes de l'année pouvant être anxiogènes (date anniversaire d'événements de vie douloureux, approche de fêtes...).</li></ul>



**Ce recueil d'information permet de repérer des signaux d'alerte.** L'ANESM, dans la recommandation de bonnes pratiques *Le soutien des aidants non professionnels*, a identifié les signaux d'alerte suivants :

- > tristesse, découragement, anxiété, démotivation, perte de plaisir et d'envie, sentiment d'inutilité ;
- > diminution des activités sociales, rupture progressive ou brutale avec l'entourage (amical, familial ou professionnel) ;
- > fatigue, plainte quant au sommeil ;
- > problèmes de santé récurrents (mal de dos, céphalées, perte d'appétit, pathologies rhumatologiques, chutes, problèmes du rythme cardiaque, baisse immunitaire) ;
- > perturbations cognitives, troubles de la concentration, de la mémoire ;
- > agressivité, irritabilité, hypersensibilité, promptitude à la colère, aux larmes ou inversement un état émotionnel « endurci », donnant l'impression d'être insensible aux autres ;
- > conflits familiaux ;
- > baisse de l'estime de soi, repli sur soi, sentiment dépressif ;
- > plainte de difficultés financières.

# Annexe 3

## Application du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales pour les proches aidants

Le programme de la conférence des financeurs porte sur des actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie. Une stratégie commune dédiée à la politique de soutien aux aidants (quels que soient la pathologie ou le handicap de la personne aidée) peut être coconstruite par les membres de la conférence des financeurs.

Il s'agit de réaliser/mutualiser, à partir d'une capitalisation de l'existant sur chaque territoire départemental et sous le pilotage du département, des diagnostics territoriaux qui prennent en compte la problématique spécifique de l'aide aux aidants.

### 1. Le diagnostic des besoins des proches aidants

Les membres de la conférence des financeurs peuvent s'appuyer sur :

- la mise en commun des connaissances relatives aux besoins, détenues par chaque membre de la conférence des financeurs ainsi que, le cas échéant, par les autres acteurs locaux (MAIA, CLIC, associations par exemple) ;
- la mise en œuvre d'un diagnostic territorialisé des besoins pouvant reposer sur des groupes de travail avec les acteurs de l'aide aux aidants identifiés localement, ainsi que des enquêtes à destination des aidants.

Les résultats peuvent donc provenir :

- de projections/estimations en fonction du nombre de personnes âgées allocataires de l'APA et/ou en affection de longue durée (ALD) ;
- des bénéficiaires de l'APA, d'un plan d'actions personnalisé (PAP), de la PCH... ;
- des données ALD de la CNAMTS ;
- d'éléments issus d'un diagnostic quantitatif et qualitatif recueillis auprès des principaux acteurs du repérage des aidants qui participent à la connaissance de leurs besoins dans le département.

La liste déclinée ci-dessous n'a pas vocation à citer tous les acteurs de manière exhaustive. Par ailleurs, les travaux mentionnés doivent systématiquement être prévus avec les autorités compétentes (conseil départemental, ARS) dans le cadre du renforcement de la coordination des stratégies territoriales en faveur des aidants pour ce qui concerne l'identification des aidants et de leurs besoins sur un territoire par :

- les équipes d'évaluation des conseils départementaux et des MDPH : lors de l'évaluation des besoins de la personne aidée (notamment dans le cadre de l'APA et de la PCH<sup>46</sup>) les équipes peuvent identifier les aidants en risque d'épuisement ;

46. Voir la partie : La prise en compte de la situation et des besoins individuels des aidants, p. 21.

- les équipes d'évaluation des caisses de retraite : lors des entretiens de passage à la retraite et des évaluations (pour les personnes en GIR 5-6), les professionnels peuvent de la même manière orienter ces personnes, si nécessaire, vers une évaluation de leurs besoins ou vers des actions d'information et de sensibilisation répondant à leurs attentes. À ce sujet, il est à noter que certaines caisses ont déjà mis en œuvre cette préconisation qui reste à généraliser. Par ailleurs, dans la continuité des travaux engagés par la CNAMTS et la CNAV, des mutualisations de pratiques de repérage peuvent être envisagées entre les caisses. La connaissance des besoins capitalisés par les caisses, mutuelles, assurances qui composent la conférence des financeurs doit également être recherchée ;
- les représentants de collectifs ou d'associations de personnes âgées et de personnes en situation de handicap et de leurs aidants ;
- les établissements sociaux et médico-sociaux (accueil de jour, hébergement temporaire, plateforme de répit) ;
- les acteurs du soutien à domicile (service d'aide et d'accompagnement à domicile, service de soins infirmiers à domicile, service polyvalent d'aide et de soin à domicile...);
- les professionnels de santé : par leur intervention régulière auprès des personnes aidées et des aidants, les professionnels de santé ont l'opportunité de veiller dans le long terme aux éventuelles difficultés des aidants et d'effectuer des repérages plus précoces ;
- les travailleurs sociaux des hôpitaux : la préparation du retour à domicile à la suite d'une hospitalisation constitue une opportunité pour repérer les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap, relais essentiels du soutien à domicile ;
- les services de santé au travail : les visites réalisées auprès des services de santé au travail (périodiques ou spontanées) constituent des opportunités de repérage des aidants dans le milieu professionnel.

## 2. Le recensement de l'offre dédiée aux proches aidants

Il s'agit de promouvoir une approche de type « guichet intégré » pour les acteurs de l'aide aux aidants par la mise en réseau de l'ensemble des professionnels facilitant l'identification et l'orientation des aidants vers les professionnels de l'évaluation et/ou les autres porteurs d'actions en fonction de la demande et du besoin.

Ce diagnostic repose en premier lieu sur la mise en commun des connaissances relatives à l'offre, détenues par chaque membre de la conférence des financeurs ainsi que, le cas échéant, par les autres acteurs locaux (MAIA, CLIC, associations par exemple).

La CNSA facilitera le repérage des actions déployées dans le cadre des conventions nationales avec les associations de représentants de personnes malades et de leurs familles par la transmission d'une cartographie des actions réactualisée annuellement.

Le repérage peut également reposer sur la mise en place d'un dispositif dédié à la centralisation et à la diffusion d'une information actualisée régulièrement sur l'offre existante à destination des aidants dans chaque département. Ce dispositif pourrait inclure un site internet dédié ainsi qu'un dispositif d'accueil et d'écoute<sup>47</sup>, selon l'offre déjà existante localement et les moyens disponibles. Les partenaires et les porteurs d'actions locaux veilleront à actualiser et à enrichir directement les informations.

47. À titre d'exemple, on peut citer le dispositif du centre ressource de l'UDAF 49 (Maine-et-Loire).

# Annexe 4

## Le cadre juridique de la section IV

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a élargi de nouveau le périmètre des actions susceptibles d'être financées dans le cadre de la section IV du budget de la CNSA en permettant de financer :

- l'accompagnement de projets de création et de consolidation de services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ;
- la formation des bénévoles qui contribuent au lien social des personnes âgées et des personnes handicapées ;
- l'accompagnement des proches aidants (au lieu de la formation des seuls aidants familiaux) ;
- la formation et la qualification du personnel soignant des établissements et services médico-sociaux (au lieu de la seule qualification).

L'article L. 14-10-5 du CASF précise ainsi que le budget de la section IV permet le financement :

- « de dépenses de modernisation des services qui apportent au domicile des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées une assistance dans les actes quotidiens de la vie ;
- de dépenses de professionnalisation de leurs personnels et des intervenants directement employés pour ce faire par les personnes âgées en perte d'autonomie et les personnes handicapées ;
- de dépenses d'accompagnement de projets de création et de consolidation de services polyvalents d'aide et de soins à domicile ;
- de dépenses d'accompagnement des proches aidants ;
- de dépenses de formation des accueillants familiaux mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1 ;
- de dépenses de formation et de soutien des bénévoles qui contribuent au maintien du lien social des personnes âgées et des personnes handicapées ;
- de dépenses de formation et de qualification des personnels soignants des établissements et services **mentionnés aux 1° et 3° de l'article L. 314-3-1.** »

# Annexe 5

## Le dispositif d'évaluation

Une des conditions de réussite de l'évaluation réside dans la clarté des objectifs du dispositif à évaluer et dans la définition des indicateurs de mesure. Le référentiel d'évaluation doit permettre de construire la démarche d'évaluation : il précise les questions auxquelles le travail d'évaluation devra apporter des réponses ainsi que les critères et indicateurs retenus.

Un référentiel d'évaluation a donc pour objectif de **décliner les grands axes évaluatifs** en questions évaluatives :

- **l'effectivité** : les actions initialement prévues ont-elles été réalisées ?
- **la pertinence** : les actions telles que projetées répondent-elles aux besoins des aidants ?
- **l'efficacité** : les objectifs ont-ils été intégralement ou partiellement atteints ? Quels sont les leviers ou les freins identifiés ?
- **la cohérence** : les différents objectifs énoncés étaient-ils cohérents entre eux ? Sont-ils cohérents avec les objectifs d'autres politiques déclinées au niveau local et/ou national ?
- **l'efficience** : le budget alloué a-t-il été optimisé ? Le rapport entre le taux de consommation du budget et le niveau de réalisation des actions est-il favorable ?
- **l'impact** : au-delà des résultats immédiats des actions, quels changements observe-t-on ? Quelle est l'appréciation des différentes parties prenantes sur les effets observés ?

Pour chacune des questions évaluatives, il est nécessaire de préciser :

- les critères de jugement et les hypothèses à valider ;
- les indicateurs quantitatifs ou qualitatifs susceptibles de valider chacun des critères de jugement ou hypothèses ;
- les sources permettant d'alimenter ces indicateurs : outils méthodologiques à mobiliser et publics cibles à solliciter.

Afin de définir les types d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs, il convient de prendre en compte la nature des objectifs spécifiques aux actions déployées (soutien individuel ponctuel, soutien collectif, formation en présentiel, formation en distanciel, sensibilisation/information...).

### Quelques exemples d'indicateurs quantitatifs (chiffrés) :

- nombre et types d'actions menées ;
- nombre de participants à ces actions ;
- nombre de partenariats locaux créés lors de la mise en œuvre des actions, nombre d'appels reçus, taux d'aidants orientés par rapport aux aidants repérés ;
- nombre de visites sur le site internet ou sur le dispositif de formation en distanciel.

### Quelques exemples d'indicateurs qualitatifs :

- taux de satisfaction des participants (enquête de satisfaction relative à une évaluation qualitative des effets de ces actions sur l'aidant et sur la relation aidant-aidé) ou des utilisateurs ;
- facilité d'utilisation (dans le cas d'un dispositif de formation à distance par exemple) ;
- connaissance du dispositif par les partenaires...

### Quelques exemples d'indicateurs d'impact :

- une meilleure connaissance de l'offre existante par les aidants et une meilleure coordination de l'ensemble des dispositifs ;
- une réduction de l'isolement des proches aidants à la suite de leur participation à d'autres actions proposées ;
- appréciation de l'amélioration de la qualité de vie des aidants (éventuellement à l'aide de la grille de Zarit).

## 1. Déterminer la procédure d'évaluation et les modalités de sa mise en forme

Montant prévu et réalisé pour l'année n	
Contexte de mise en œuvre	• Précisions calendaires, justifications de retards éventuels, méthodologie, difficultés éventuellement rencontrées...
Objectifs de l'action pour l'année n	• Prévisions de réalisation pour l'année n, rappel des objectifs fixés.
Réalisation	• Degré de réalisation de l'action, atteinte des objectifs ou non, justification des écarts entre le prévu et le réalisé...
Données quantitatives	• Public concerné, effectif/volume/durée/fréquence... (selon le type d'action).
Partenariat	• Quelles structures ont participé ? Si participation d'autres acteurs, le préciser.
Évaluation	• Selon les indicateurs prédéfinis, effets perçus de l'action, ressenti, difficultés...
Perspectives pour l'année n+1	• Réajustement si besoin, stratégie suivie, engagements...

Il s'agit de définir en amont comment se déroulera l'évaluation. Il convient de déterminer par exemple :

- à quelle fréquence elle sera menée ;
- qui est chargé de la réaliser ;
- comment elle sera exploitée...

La trame de bilan d'exécution à compléter par les porteurs bénéficiant de subventions ou de délégations de crédits dans le cadre de la section IV en année n+1 (au plus tard le 30 juin de l'année n+1) doit valoriser les éléments décrits dans le tableau *supra*.



## 3. Focus sur l'évaluation des dispositifs de formation en présentiel

L'évaluation est tirée de la mission d'étude et d'évaluation diligentée par la CNSA et réalisée en 2015 portant sur les dispositifs de formation cofinancés au titre de la section IV de son budget.

### 3.1 Synthèse des objectifs qualitatifs et des indicateurs de résultats des formations

#### Synthèse des objectifs qualitatifs des actions de formation/d'information

L'ordre des objectifs qualitatifs, du plus fréquent au moins fréquent, est le suivant :

1. maintenir et favoriser les relations de l'aidant avec la personne aidée et avec son entourage ;
2. faciliter l'accès à la connaissance des dispositifs et des pathologies ;
3. sensibiliser au rôle d'aidant ;
4. permettre aux aidants de disposer de repères (notamment dans les gestes techniques) dans le cadre de leur accompagnement ;
5. faciliter l'accès à la connaissance spécifique des dispositifs ;
6. prévenir l'épuisement de l'aidant.

#### Synthèse des indicateurs de résultats des actions de formation/d'information

L'ordre des indicateurs, du plus fréquent au moins fréquent, est le suivant :

1. nombre de personnes ayant participé à ces actions ;
2. évaluation du niveau de satisfaction ;
3. nombre de sessions réalisées ;
4. supports proposés ;
5. nombre de partenariats créés (formalisés) et degré d'implication des partenaires ;
6. remise d'un questionnaire d'évaluation ;
7. assiduité des participants ;
8. diffusion d'un questionnaire d'impact ;
9. couverture géographique.



## 3.2 Présentation des items retenus dans les questionnaires de satisfaction adressés aux participants (enquête/emails...)

On distingue deux types de questions : les **questions spécifiques** à l'action et les **questions d'ordre général**.

### Questions spécifiques à l'action

- > niveau de satisfaction globale ;
- > niveau de satisfaction concernant les contenus :
  - contenu de la formation (demande de hiérarchisation des thèmes abordés selon leur niveau d'intérêt estimé par l'aidant),
  - apport des réponses aux questions de l'aidant,
  - caractère opérationnel des conseils reçus (sont-ils facilement applicables dans la vie quotidienne ?) ;
- > niveau de satisfaction concernant l'animation :
  - présentation du contenu par les intervenants,
  - cohérence de la composition du groupe,
  - qualité des échanges entre les membres du groupe,
  - possibilité pour l'aidant de s'exprimer au sein du groupe ;
- > niveau de satisfaction concernant la pertinence de la durée d'action ;
- > niveau de satisfaction concernant la logistique et l'accessibilité des lieux (qualité des locaux où s'est déroulée l'action)/facilité d'usage (formation à distance) ;
- > niveau de satisfaction concernant les supports :
  - accès aux supports de documentation,
  - qualité des supports de formation (contenu, facile à lire et à comprendre).

### Questions d'ordre général

- > questions libres (l'aidant a-t-il envie de voir d'autres thèmes abordés ?/est-il adhérent – nom de l'organisme/association ?/a-t-il participé par le passé à une autre action ?) ;
- > communication autour de la formation (comment l'aidant a-t-il eu accès à l'action ?) ;
- > difficultés logistiques rencontrées par l'aidant pour se rendre à la formation (et si oui, précision des difficultés) ;
- > souhait de participer à d'autres actions ;
- > questions sur la situation de l'aidant (facultatif) :
  - situation professionnelle,
  - situation maritale,
  - lien avec la personne aidée,
  - durée de l'aide apportée (depuis quand ?) ;
- > question sur la personne aidée (facultatif) :
  - âge de la personne aidée,
  - degré d'autonomie.

# Annexe 6

## Fiche technique d'appui à la valorisation du bénévolat



### Destinataires

Associations partenaires dans le cadre de subventions au titre de la section IV du budget de la CNSA.

### I. La valorisation du bénévolat : contexte et justification

#### 1.1 Ce qu'est le bénévolat

Du latin *benevolus*<sup>48</sup>, qui signifie « bienveillant », le bénévolat est une contribution volontaire, en nature, sans contrepartie, à une activité, même si le remboursement des frais induits par l'activité du bénévole (achat de matériel, déplacement, hébergement...) est envisageable. En cela, il se distingue du salariat qui implique une rétribution du travail fourni et un lien de subordination juridique. Il se distingue aussi du volontariat<sup>49</sup> qui ne relève pas de la législation du travail, bien que donnant droit à une indemnisation et à une couverture sociale.

Selon l'INSEE, la France compterait environ 14 millions de bénévoles, impliqués dans près de 100 000 associations et consacrant en moyenne quatre à cinq heures hebdomadaires de leur temps à cet engagement associatif. Ces données font du bénévolat un enjeu économique important, évalué à 935 000 emplois équivalents temps plein (ETP), et justifient d'envisager sa valorisation.

#### 1.2 Le principe de la valorisation du bénévolat

Le cadre de la valorisation du bénévolat est posé par le Comité de la réglementation comptable (CRC). La réglementation applicable<sup>50</sup> aux associations donne des indications sur la valorisation des contributions volontaires et donc, notamment, du bénévolat. Cependant, aucun texte normatif ne vient fixer le cadre juridique de la valorisation du bénévolat. La conférence de la vie associative du 17 décembre 2009 a souligné « la nécessité d'une valorisation comptable du bénévolat ». Car, bien qu'il ne génère pas de flux financier, le bénévolat est un élément important de la vie associative ; et sa valorisation permet d'avoir une image plus fidèle de l'ensemble des activités de l'association.

<sup>48</sup> De *bene*, qui signifie « bien », et *volo*, qui signifie « je veux ».

<sup>49</sup> Qui fait l'objet d'un cadre législatif et réglementaire spécifique, comme c'est le cas avec la loi du 10 mars 2010 relative au service civique.

<sup>50</sup> Règlement CRC n°99-01 du 16 février 1999.

### 1.3 Les implications financières d'une valorisation du bénévolat

Cette valorisation a des implications financières intéressantes pour les associations, dans la mesure où elle peut être prise en compte dans le calcul du niveau maximum de subvention publique dont peut bénéficier ce type de structure.

#### Exemple pratique

Les financements publics dont bénéficie une association ne peuvent excéder 80 % du total des ressources mobilisées par ladite association, en particulier pour l'action au titre de laquelle l'aide publique est sollicitée.

Soit une association qui sollicite le bénéfice d'une subvention au titre d'une action de formation dont le coût est de 5 000 euros ; le montant maximum de la subvention publique sera de 4 000 euros.

Si les activités considérées sont mises en œuvre en ayant en partie recours au bénévolat, cette contribution volontaire peut être prise en compte. En admettant que la valorisation financière et comptable de ce bénévolat est de 1 000 euros, le coût « global » de l'action de formation envisagée sera de 6 000 euros.

Ce qui porte le plafond de subvention publique à 4 800 euros (6 000 euros x 80 %).

### 1.4 Les risques et les limites d'une valorisation du bénévolat

Au plan comptable, la valorisation du bénévolat se fait par son inscription en compte de classe 8 : au crédit du compte « 870. Bénévolat », la contribution quantifiée ; au débit du compte « 864. Personnel bénévole », l'emploi correspondant.

Si cette inscription en « charges » et en « produits » n'a pas d'incidence sur le résultat (bénéfice/perte), elle peut avoir un impact sur les ratios utilisant ces données financières (taux de couverture des frais de collecte des dons, taux de financements publics...).

Aussi, parce qu'elle induit des procédures de contrôle et de mesure, la valorisation du bénévolat comporte un risque de requalification de l'activité et d'assujettissement à des charges fiscales et sociales. Pour l'URSSAF, « le bénévole est celui qui apporte son concours à une association, en dehors de tout lien de subordination et sans percevoir en contrepartie de rémunération sous quelque forme que ce soit (salaire, indemnité ou avantage en nature). Il ne relève d'aucun régime social. »

La valorisation du bénévolat présente d'autres limites. Car « ce qui compte ne peut pas toujours être compté, et ce qui peut être compté ne compte pas forcément<sup>51</sup>. » Le Comité de la Charte a émis des réserves quant à la valorisation du bénévolat, faisant observer que le bénévolat est un don et que, par nature, il est difficile de fixer un prix à cette générosité.

## II. Les modalités de valorisation du bénévolat préconisées par la CNSA

### 2.1 Pour être « valorisable », l'activité bénévole doit avoir un caractère « significatif »

La valorisation du bénévolat par la structure associative ne se justifie que si cette contribution volontaire présente un caractère « significatif ». Plusieurs éléments permettent d'apprécier ce caractère « significatif » : nombre d'heures de bénévolat ; part du bénévolat dans la réalisation des missions de la structure ; rapport entre les heures de bénévolat et les heures salariées...

À l'échelle d'un bénévole, un individu effectuant au moins quatre heures par semaine pourra être considéré comme effectuant une activité bénévole présentant un caractère significatif.

<sup>51</sup> Albert Einstein.

## **2.2 La valorisation du bénévolat doit être transparente**

### **2.2.1 Le recours au SMIC horaire chargé et pondéré**

Une approche serait de procéder à la valorisation du bénévolat sur la base du SMIC horaire pondéré de la nature de l'activité exercée par le bénévole (voir *infra*). Pour rappel, le montant horaire brut du SMIC est actuellement de 9,67 euros. Le recours à cette méthode consisterait donc à appliquer le volume total des heures de bénévolat à ce niveau pondéré d'un coefficient tenant compte de la nature de l'activité concernée (manager, chargé de mission, assistant...).

La CNSA a une préférence pour cette approche.

### **2.2.2 Le recours à une grille de référence**

La plupart des structures associatives disposent de leur propre grille salariale. Dans cette hypothèse, la valorisation du bénévolat se ferait en estimant/évaluant ce que représenterait le coût des activités exercées si l'association devait recruter un salarié pour conduire les missions confiées au bénévole et le rémunérer par référence à sa propre grille. Compte tenu de la disparité des pratiques, et pour éviter que le recours à cette approche n'ait pour effet une inégalité de traitement entre les différents partenaires de la CNSA, il est recommandé d'envisager prioritairement la valorisation du bénévolat sur une base « harmonisée », celle du SMIC.

## **2.3 La valorisation doit tenir compte de la nature de l'activité bénévole**

Il pourra être envisageable d'appréhender la valorisation du bénévolat en tenant compte de la nature de la contribution du bénévole. Cette distinction permettra de valoriser financièrement l'activité au plus près de sa réalité. Cette approche permet de tenir compte du niveau d'expertise requis pour mener à bien l'activité (gestion, communication, juridique...).

Ainsi, pour une valorisation par référence au SMIC horaire, il est proposé la méthode suivante :

- employé, ouvrier : SMIC horaire augmenté des charges patronales ;
- cadre intermédiaire : 1,5 fois le SMIC horaire augmenté des charges patronales ;
- cadre dirigeant : 2,5 fois le SMIC horaire augmenté des charges patronales.

# Annexe 7

## Modèle de convention section IV et de programme d'action



### Convention au titre de la section IV du budget de la CNSA

pour l'accompagnement des proches aidants de XXX

AAAA-AAAA

-----  
**Entre, d'une part,**

**La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA),**  
Établissement public national à caractère administratif  
dont le siège social est situé 66 avenue du Maine – 75682 PARIS cedex 14  
représentée par sa directrice, **Madame Anne BURSTIN**

Ci-après désignée « **la CNSA** »

**Et, d'autre part,**

**L'organisme/association.....,**  
dont le siège est situé.....  
représenté par le Président/Directeur, Monsieur/Madame.....  
SIRET n° :

Ci-après désigné « **XXX** »

- Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment ses articles L. 14-10-5 et R. 14-10-49 et suivants,
- Vu les circulaires d'application relatives à la section IV du budget de la CNSA ;
- Vu les actions éligibles à la section IV du budget de la CNSA présentées par...

Il est décidé et convenu ce qui suit :

## PRÉAMBULE

**La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et le... (organisme/association) sont animés d'une volonté commune d'accompagner les proches aidants de...**

- Contexte
- Rôle respectif des cosignataires, intentions
- Exposé des motifs

### Article 1 – Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir la nature et le coût des actions à réaliser dans le cadre du programme pour l'accompagnement des proches aidants de XXX et les modalités de la participation financière de la CNSA à ce programme.

Ce programme porte sur les points suivants :

1. Axe 1 (ou orientation n°1)
  - Action 1.1
  - Action 1.2
  - Action 1.3
  - ...
2. Axe 2 (ou orientation n°2)
  - Action 2.1
  - Action 2.2
  - Action 2.3
  - ...
3. Axe 3 (ou orientation n°3)
  - Action 3.1
  - Action 3.2
  - Action 3.3
  - ...
4. Axe...

Les actions à réaliser sont décrites dans l'annexe n° 1, qui fait partie intégrante de la présente convention.

### Article 2 – Coût du projet et participation de la CNSA

Le coût global des actions s'élève à..... € (montant en toutes lettres et en chiffres).

Pour la réalisation de ce programme, la participation de la CNSA est fixée à hauteur de xx % du coût global des actions, soit un montant de ... € (montant décidé, en toutes lettres et en chiffres).

Ce coût global se répartit de la manière suivante :

- **première année** : le coût global des actions est de ... € (montant en toutes lettres). Au titre de cette année, la participation de la CNSA est de xx %, soit un montant total maximum de ... € (montant en toutes lettres) ;
- **deuxième année** : le coût global des actions est de ... € (montant en toutes lettres). Au titre de cette année, la participation de la CNSA est de xx %, soit un montant total maximum de ... € (montant en toutes lettres) ;
- **troisième année** : le coût global des actions est de ... € (montant en toutes lettres). Au titre de cette année, la participation de la CNSA est de xx %, soit un montant total maximum de ... € (montant en toutes lettres).

Le montant de la participation de la CNSA est établi sous réserve de la réalisation des opérations dont la programmation financière figure en annexe 2. Cette annexe est une partie intégrante de la présente convention. Le montant définitif de la participation de la CNSA sera calculé en fonction des dépenses effectivement réalisées et justifiées, et dans la limite du niveau prévu de la participation CNSA.

### **Article 3 – Modalités de versement de l'aide de la CNSA**

Sous réserve de la disponibilité des crédits, la participation de la CNSA sera versée suivant les modalités suivantes :

- au titre de la première année, un acompte de 50 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de cet exercice sera effectué au plus tard dans un délai d'un mois à compter de la date de signature de la présente convention ;
- au titre de la première année, un versement complémentaire de 30 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de cet exercice pourra être effectué au plus tard à la fin du mois suivant la date de réception par la CNSA d'une attestation justifiant de la consommation de l'acompte et dont le modèle est à solliciter auprès de la CNSA ;
- au titre des deuxième et troisième années, un acompte de 50 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de chacun de ces exercices sera effectué au plus tard dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de l'attestation d'engagement des actions ;
- au titre des deuxième et troisième années, un versement complémentaire de 40 % du montant total de la participation de la CNSA au titre de chacun de ces exercices pourra être effectué au plus tard à la fin du mois suivant la date de réception par la CNSA d'une attestation justifiant de la consommation de l'acompte et dont le modèle est à solliciter auprès de la CNSA ;
- au titre de chaque exercice, XXX transmet au plus tard le 30 juin de l'année N+1 à la CNSA une attestation d'engagement des actions. Le modèle de cette attestation est fourni par la CNSA ;
- le solde de la participation financière de la CNSA au programme sera versé au plus tard à la fin du mois suivant la réception d'un bilan et d'un compte-rendu financier définitifs de la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre du programme, ainsi que d'un tableau d'exécution financière des axes réalisés, certifié par un commissaire aux comptes et faisant apparaître les parts respectives des différents financeurs et les montants prévisionnels et réels par axe et par action. Ces documents, datés et signés par le représentant légal de XXX, sont adressés en deux exemplaires originaux à la CNSA au plus tard le 30 juin de l'année suivant le terme de la présente convention.

Au titre de chaque exercice, les crédits alloués sont fongibles entre les actions d'un même axe du programme de la convention.

Le comptable assignataire chargé des paiements est l'agent comptable de la CNSA. Les sommes seront versées sur le compte de XXX référencé par relevé d'identité bancaire ou postal ci-annexé (annexe 3). Tout changement de coordonnées bancaires sera notifié à la CNSA.

#### **Article 4 – Exécution de tout ou partie des actions par un tiers**

Le reversement à un tiers sous forme de subvention de tout ou partie de la participation de la CNSA est interdit, conformément aux dispositions de l'article 15 du décret-loi du 2 mai 1938 relatif au budget.

Toutefois, le mandatement d'un tiers pour tout ou partie de l'exécution des actions prévues dans le cadre de la présente convention autorise la délégation des crédits nécessaires aux fins de prise en charge des dépenses considérées. Dans cette hypothèse, XXX assure la traçabilité de cette opération selon les modalités prévues à l'article 5 de la présente convention.

#### **Article 5 – Modalités de suivi et de contrôle de l'exécution de la convention**

XXX est responsable de la mise en œuvre du programme d'actions prévu par la présente convention ainsi que du contrôle de la réalité de la dépense (contrôle du service fait). Chaque année, un bilan et un compte rendu financiers intermédiaires des actions réalisées, arrêté au 31 décembre, sont transmis à la Direction de la Compensation de la CNSA au plus tard le 30 juin de l'année suivante. Ces documents, datés et signés par le représentant légal de XXX, sont établis et adressés en deux exemplaires originaux à la Caisse.

Au terme de la présente convention, XXX transmet à la CNSA un bilan définitif et un compte rendu financier justifiant de la réalisation des actions prévues au cours des trois années de la convention. Ces documents, datés et signés par le représentant légal de XXX, sont à adresser en deux exemplaires originaux à la CNSA.

Toute modification ou abandon du projet doit être signalé à la CNSA. L'acceptation de toute modification fera l'objet d'un avenant à la présente convention.

Ainsi, au titre de chaque exercice de la présente convention, XXX s'engage à :

- produire un document comptable retraçant au niveau national les dépenses et les ressources engagées durant l'année considérée sur les formations cofinancées par la CNSA ;
- établir un tableau d'exécution financière des axes réalisés et faisant apparaître les parts respectives des différents financeurs ainsi que les montants prévisionnels et réels par axe et par action ;
- se soumettre à tout contrôle sur pièces et sur place effectué par la CNSA ou un tiers mandaté par elle ;
- assurer le contrôle de la réalité des dépenses effectuées conformément à la présente convention et à ses objectifs ;
- conserver les pièces justificatives de ces dépenses jusqu'à la date limite à laquelle sont susceptibles d'intervenir les contrôles, soit trois ans après le dernier paiement effectué par la CNSA ;
- garantir la traçabilité de l'emploi de la subvention globale de la CNSA.

Au vu de ces différents éléments, la CNSA se réserve chaque année le droit de revoir, en accord avec XXX, la programmation financière et, le cas échéant, de proposer un avenant. Au cas où le contrôle fait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées à l'article 1, ou que l'évolution du projet a entraîné le dépassement du taux de contribution mentionné à l'article 2, la CNSA procédera au recouvrement des sommes indûment perçues par XXX dans les douze mois suivant le terme de la convention. La Directrice de la CNSA est responsable du contrôle technique et comptable de la présente convention.



## **Article 6 – Éligibilité, publicité, concurrence et transparence**

**Éligibilité des dépenses** : XXX s'engage à ne prendre en compte au titre du cofinancement de la CNSA que des dépenses conformes aux dispositions des articles du Code de l'action sociale et des familles régissant la section IV du budget de la CNSA et notamment ses articles L. 14-10-5, R. 14-10-49, R. 14-10-50.

**Publicité** : le financement accordé par la CNSA dans le cadre du projet doit être porté à la connaissance des bénéficiaires des actions conduites. Quand le financement est utilisé pour la publication ou la production de documents écrits ou audiovisuels, la participation de la CNSA doit obligatoirement y être mentionnée (logo).

**Concurrence et transparence** : XXX s'engage à respecter, selon les cas, les règles de concurrence et de passation des marchés publics ainsi que les règles de transparence applicables aux subventions publiques.

## **Article 7 – Suivi de l'application de la convention par un comité de pilotage**

Un comité de pilotage, composé notamment de représentants de XXX, des services déconcentrés de l'État et de la CNSA, assurera le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du programme, et en communiquera les résultats, sur la base d'indicateurs que les membres dudit comité de pilotage auront préalablement définis. Les comptes rendus du comité de pilotage seront transmis à la CNSA.

Les membres du comité de pilotage veillent à prévenir tout risque d'incohérence entre les actions financées en application de la présente convention et celles prévues dans le cadre du plan de déploiement d'un réseau (voir l'article 2 ci-dessus), et/ou des projets régionaux. XXX, au vu des délibérations du comité de pilotage et dans le but d'évaluer les résultats des actions réalisées, tant au plan qualitatif que quantitatif, devra fournir une évaluation au plus tard six mois après l'extinction de la convention. À cette fin, le bilan d'exécution définitif de la convention prévu à l'article 3 fera apparaître :

- l'impact des actions ;
- la conformité des résultats aux objectifs fixés ;
- les prolongements susceptibles d'être apportés à ces actions.

Ces documents sont à transmettre à la CNSA.

## **Article 8 – Durée de la convention, avenant et résiliation**

La présente convention est conclue pour une durée de XX ans. Elle pourra, en accord avec les deux parties signataires, faire l'objet d'avenant.

Enfin, en cas de non-respect par l'une ou l'autre des parties, d'un ou de plusieurs des engagements contenus dans la présente convention, celle-ci pourra être dénoncée par l'une d'elles. Dans ce cas, cette décision devra être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception et respecter un préavis de trois mois.

## **Article 9 – Contentieux**

Le Tribunal administratif de Paris est compétent pour connaître des contestations nées de l'application de la présente convention.

Fait en trois exemplaires originaux à Paris, le...

Le Directeur de la CNSA  
Prénom et NOM

Le Président de XXX  
Prénom et NOM

Vu le Contrôleur budgétaire de la CNSA  
Prénom et NOM

## **ANNEXE n° 1**

à la convention pour l'accompagnement des proches aidants de XXX

### **PROGRAMME D'ACTION**

#### **Contexte local**

- Diagnostic local, enjeux principaux de modernisation ;
- Besoins à satisfaire sur le territoire.

#### **Axe 1 (intitulé de l'axe)**

Objectif stratégique (orientation générale de l'axe)

#### **Action 1.1 (intitulé de l'action)**

- Contexte (problématiques à l'origine de l'action) ;
- Description de l'action ;
- Objectifs (but visé) ;
- Résultats attendus (effets) ;
- Moyens (en principe ce qui donne lieu à un financement, nature des dépenses) ;
- Indicateurs de résultats (évaluent la réalisation effective de l'action) ;
- Indicateurs d'impact (évaluent les effets de l'action au regard des résultats attendus) ;
- Macro-planning (année de démarrage).

## ANNEXE n° 2

à la convention pour l'accompagnement des proches aidants de XXX

### PROGRAMMATION FINANCIÈRE PRÉVISIONNELLE

	Intitulé	AAAA				AAAA+1				AAAA+2			AAAA à AAAA+2
		CG	CNSA	Autre	Total	CG	CNSA	Autre	Total	CG	CNSA	Autre	Total
Axe 1													
Action 1.1													
Action 1.2													
Action 1.3													
Action 1.4													
Total axe 1													
Axe 2													
Action 2.1													
Action 2.2													
Action 2.3													
Action 2.4													
Total axe 2													
...													
Total													

## **ANNEXE n° 3**

**à la convention pour l'accompagnement des proches aidants de XXX**

### **COORDONNÉES BANCAIRES (IBAN)**

## Attestation d'engagement des actions

Je soussigné (nom, prénom, qualité, ...)

---

---

Agissant au nom de : (préciser le nom de l'association, de la collectivité, de l'organisme paritaire...)

---

---

Atteste que les actions prévues dans le cadre de :

convention du : \_\_/\_\_/\_\_     accord-cadre du : \_\_/\_\_/\_\_     avenant n° du : \_\_/\_\_/\_\_ à la convention / accord cadre

Portant sur (objet de la convention) :

---

---

---

Sont engagées selon les modalités fixées par son annexe 1, au titre de l'année (préciser l'année d'engagement des actions) :

---

Observations (éventuelles modifications de l'objet, de la période, toute information utile) :

---

---

---

Pour servir et valoir ce que de droit

A \_\_\_\_\_

Le \_\_/\_\_/\_\_

Nom, prénom, qualité

### Important

Si l'action est terminée, veuillez en adresser le compte-rendu financier à la CNSA

## Attestation de consommation d'acompte

Je soussigné (nom, prénom, qualité, ...)

---

---

Atteste que l'acompte de 50% versé par la CNSA à (nom de l'organisme, adresse complète) :

---

---

---

---

Dans le cadre de :

convention du : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_       accord-cadre du : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_       avenant du : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Portant sur (objet de la convention) :

---

---

---

Et correspondant à un montant de (en chiffres et en lettres) :

---

---

a été intégralement consommé dans les conditions prévues par la convention susmentionnée.

Observations (éventuelles modifications de l'objet, de la période, toute information utile) :

---

---

---

Pour servir et valoir ce que de droit

A \_\_\_\_\_

Le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nom, prénom, qualité

### Important

Si l'action est terminée, veuillez en adresser le compte-rendu financier à la CNSA

*Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement d'amendes prévues par les articles 441-6 et 7 du Code pénal*

# Annexe 8

## État des lieux 2015 tiré de la mission d'étude et d'évaluation

(résultats non exhaustifs)

Acteurs rencontrés	Dispositifs									Total
	Information	Formation	Soutien social et/ou moral	Prévention santé	Répit	Reconnaissance/ revendication	Conciliation avec la vie professionnelle	Recherche	Dispositifs d'accompagnement (personnes aidées)	
<b>Concepteurs nationaux</b>										
DGCS	X	X	X	X	X	X			X	7
DGS				X						1
CNSA	X	X	X		X	X		X	X	7
CNAV	X		X		X				X	4
CNAMTS	X		X	X	X				X	5
CCMSA	X	X	X	X	X					5
RSI	X	X	X		X				X	5
AGIRC-ARRCO	X			X	X			X		4
FNMF	X	X	X	X				X		5
MACIF Mutualité	X		X	X	X		X	X		6
Fondation Médéric Alzheimer			X		X	X		X		4
UN France Alzheimer	X	X	X		X	X				5
<b>Concepteurs locaux</b>										
Agences régionales de santé		X	X		X					3
Conseils départementaux	X	X	X	X	X				X	6
<b>Porteurs nationaux</b>										
Responsage	X						X			2
La Compagnie des aidants	X	X	X		X					3
<b>Porteurs locaux</b>										
CCAS	X	X	X	X	X				X	6
CLIC	X	X	X	X	X				X	6
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	



**Imprimeur :** Imprimerie de La Centrale - 62302 Lens cedex

**Date d'achèvement du tirage :** Décembre 2017

**Dépôt légal :** Décembre 2017

[www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)  
[www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)



**CNSA**

66, avenue du Maine - 75682 Paris cedex 14 - Tél. : 01 53 91 28 00 - [contact@cnsa.fr](mailto:contact@cnsa.fr)

  
Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie