



Diagnostic gérontologiques territoriaux Département de la Savoie

*Rapport de diagnostic
Diagnostic de la prévention
Conférence des financeurs*

Version intermédiaire	
Version finale	X

Sommaire

Préambule : La méthodologie déployée	p.3
Partie 1 : Etat des lieux des caractéristiques sociodémographiques et médico-sociales de personnes âgées	p.6
Partie 1.1 : Démographie générale	p.7
Partie 1.2 : Dépendance et fragilités	p.14
Partie 1.3 : Santé et recours aux soins	p.24
Partie 1.4 : Conditions de vie	p.35
Partie 2 : Etat des lieux de l'offre existante et des besoins non couverts	p.40
Partie 2.1 : Recensement, analyse des actions de prévention soutenues et/ou portées par les membres de la Conférence des financeurs	p.41
Partie 2.2 : Recensement et cartographie des actions de prévention – <i>autres actions de prévention</i>	p.50
Partie 2.3 : Focus : observation d'actions de prévention	p.52
Partie 2.4 : Situation et besoins des seniors – <i>Résultats d'enquête à destination de la population sénioire</i>	p.55
Partie 2.5 : Situation et besoins des seniors – <i>Résultats d'enquête à destination des bénéficiaires d'actions de prévention</i>	p.63
Synthèse FFOM	p.71
Glossaire	p.73

Préambule

**La méthodologie
déployée**

La méthodologie d'élaboration des diagnostics gérontologiques de Savoie

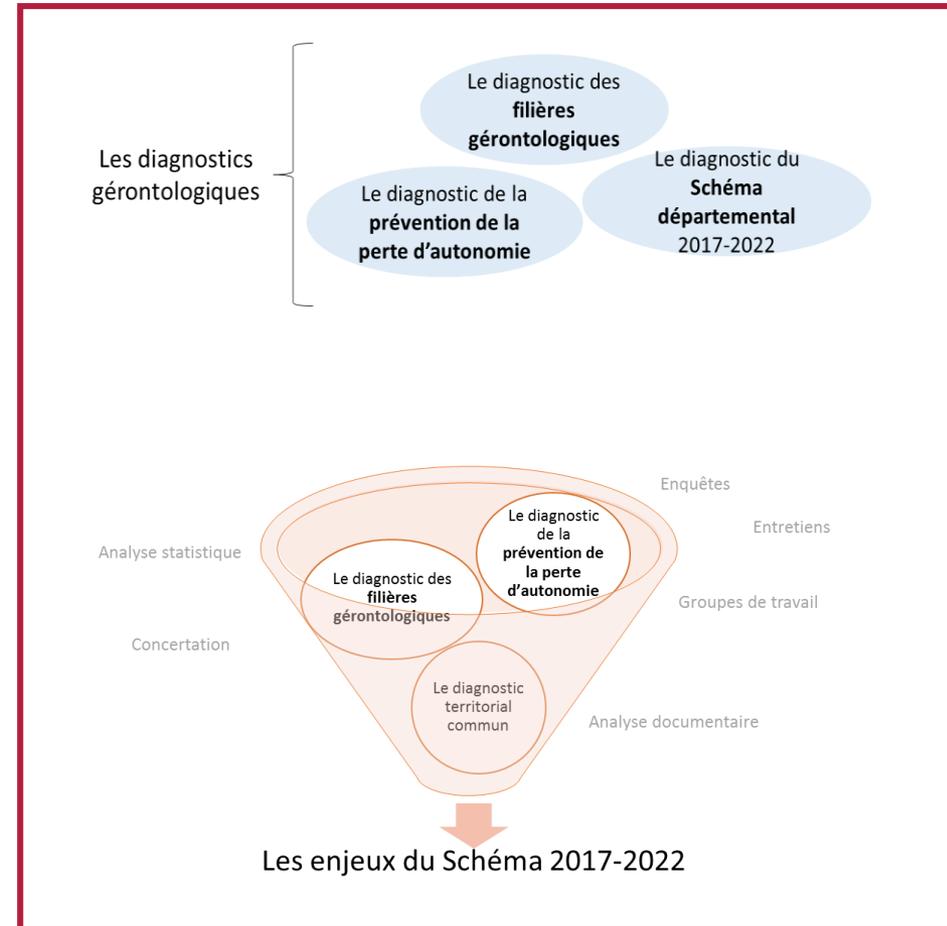
UNE RÉALISATION COORDONNÉE DES 3 DIAGNOSTICS GÉRONTOLOGIQUES

→ Un objectif de complémentarité et de cohérence entre les trois diagnostics :

- 1 – Diagnostic des filières gérontologiques
- 2 – Diagnostic de la prévention de la perte d'autonomie
- 3 – Diagnostic du Schéma départemental pour personnes âgées

→ Les points clés de la démarche :

- La **concertation** et la **dimension territoriale** comme principes clé des trois démarches de diagnostic : **faire émerger les constats et enjeux**
- **Améliorer et partager la connaissance** globale des champs de la gérontologie : offre, besoins, acteurs et partenaires



Le diagnostic de la prévention de la perte d'autonomie

1

ANALYSES ET RECENSEMENT

- Analyse documentaire et statistique
- Analyse socio-démographique du territoire
- Recensement et analyse des actions de prévention soutenues et/ou portées par les membres de la Conférence des financeurs
- Recensement des actions de prévention menées sur le territoire (membres ou non de la Conférence)

2

ENQUÊTES POPULATION

Conduite et analyse des résultats de deux enquêtes auprès de la population et auprès des bénéficiaires d'actions

- 1/ Enquête à destination de la population de plus de 60 ans
 - 1591 répondants répartis sur 147 communes
- 2/ Enquête à destination des bénéficiaires d'actions de prévention
 - 151 répondants répartis sur 47 communes

3

OBSERVATION NON PARTICIPANTE D'ACTIONS COLLECTIVES

- Observation de 4 actions de prévention sur le territoire
 - Action n°1 : Cours de gymnastique douce à Beaufort - le 12 octobre
 - Action n°2 : Conférence (« Booster son cerveau ») à Notre Dame de Bellecombe - le 03 novembre
 - Action n°3 : Atelier mémoire à Aiguebelle le 20 novembre
 - Action n°4 : Atelier sophrologie à Chambéry le 23 novembre

4

ENTRETIENS AVEC DES MEMBRES DE LA CONFÉRENCE DES FINANCEURS

- 7 membres interrogés
 - ARS
 - UDCCAS
 - Agirc-Arrco
 - Mutualité Française
 - CC Terra Modana
 - Atouts Prévention Santé
 - RSI des Alpes

2

**Etat des lieux des
caractéristiques
sociodémographiques
et médico-sociales de
personnes âgées**

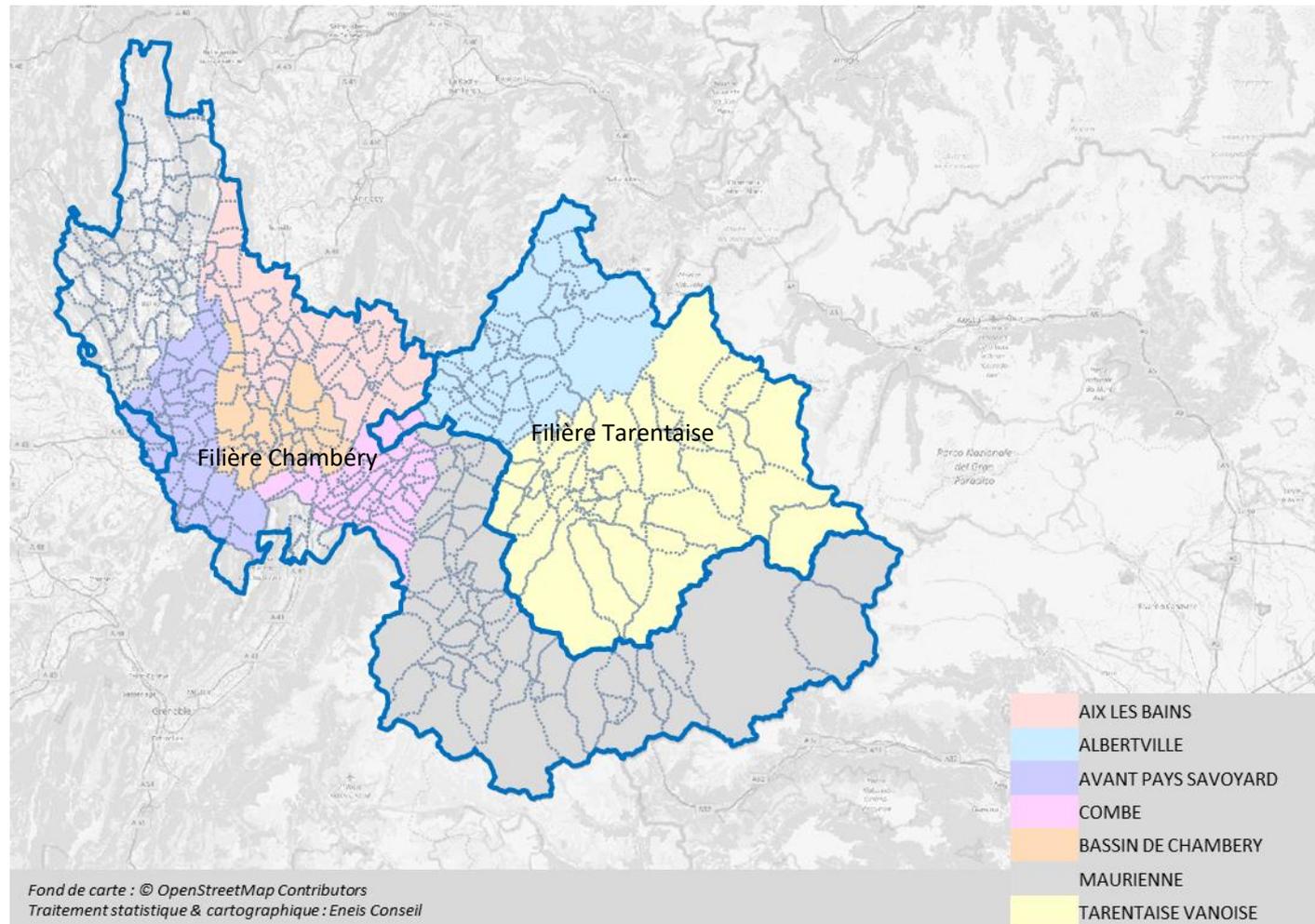
1

Etat des lieux des caractéristiques sociodémographiques et médico-sociales de personnes âgées

1.1 – Démographie générale

Ce qu'il faut retenir :

- 106 195 personnes âgées de 60 ans et plus en Savoie en 2014, avec une proportion marquée du nombre de personnes âgées au sein de la DT de Maurienne.
- Une croissance du nombre de 60 ans et plus entre 2009 et 2014 au-dessus de la moyenne nationale quelle que soit la tranche d'âge considérée.
- Des évolutions disparates selon les territoires : une croissance moins rapide des 60 ans et plus au sein de la DT de la Maurienne (dont l'indice de vieillesse est déjà élevé) ; inversement la DT de la Tarentaise Vanoise a connu une forte croissance du nombre de personnes âgées (son indice de vieillesse reste toutefois le moins élevé du département).



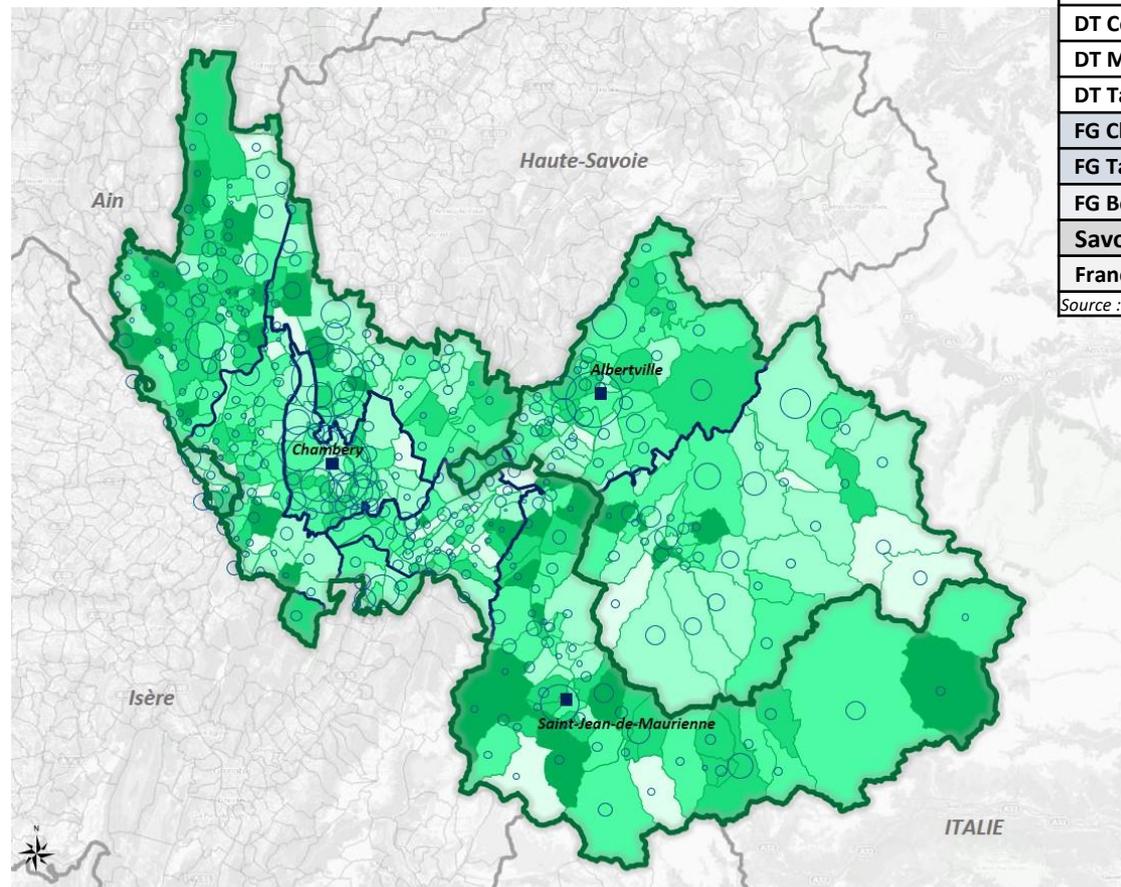
La présence des 60-74 ans

La répartition territoriale de la population âgée de 60 à 74 ans

- Le Département de la Savoie compte **66 437 personnes âgées de 60 à 74 ans**, soit **15,6%** de sa population.
- La **DT de Maurienne** comprend une part importante de 60-74 ans malgré une hausse modérée entre 2009 et 2014.

	Part des 60-74 ans en 2014	Nb de 60-74 ans en 2014	Evolution annuelle moyenne des 60-74 ans entre 2009 et 2014
DT Aix les Bains	16,4%	12031	3,3%
DT Albertville	16,7%	10038	2,7%
DT Avant Pays Savoyard	15,5%	4661	3,5%
DT Bassin Chambérien	14,8%	19532	3,3%
DT Combe	15,3%	5506	3,4%
DT Maurienne	17,2%	7457	1,9%
DT Tarentaise Vanoise	13,9%	7211	3,8%
FG Chambéry	15,7%	56 316	3,3 %
FG Tarentaise	15,5%	17 715	3,2%
FG Bourgoin-Jallieu	15,6%	1990	2,3%
Savoie	15,6%	66 437	3,1%
France métropolitaine	15,3%	9 791 060	2,7%

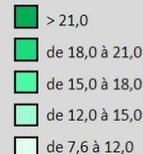
Source : Insee, RGP 2009 et 2014



Population âgée de 60-74 ans en 2014, par commune



Part de la population âgée de 60-74 ans en 2014, par commune (%)



Fond de carte : © OpenStreetMap Contributors
Données : Insee, RGP 2014
Traitement statistique & cartographique : Groupe Ensis

— DT 73
— Filière gérontologique

NB : La catégorie « Filière Bourgoin-Jallieu » comprend les 6 communes de Savoie intégrées à cette filière (Avressieux, Belmont-Tramonet, Domessin, Le Pont-de-Beauvoisin, Saint-Genix-sur-Guiers, Verel-de-Montbel) et non l'ensemble des communes de cette filière.
Lecture : 863 personnes sont âgées entre 60 et 74 ans sur les 6 communes savoyardes comprises dans la filière de Bourgoin-Jallieu, soit 15,6% de la population totale de ces 6 communes.

Chiffre clé

La DT Tarentaise Vanoise a connu une augmentation de +3,8% des 60-74 ans entre 2009 et 2014

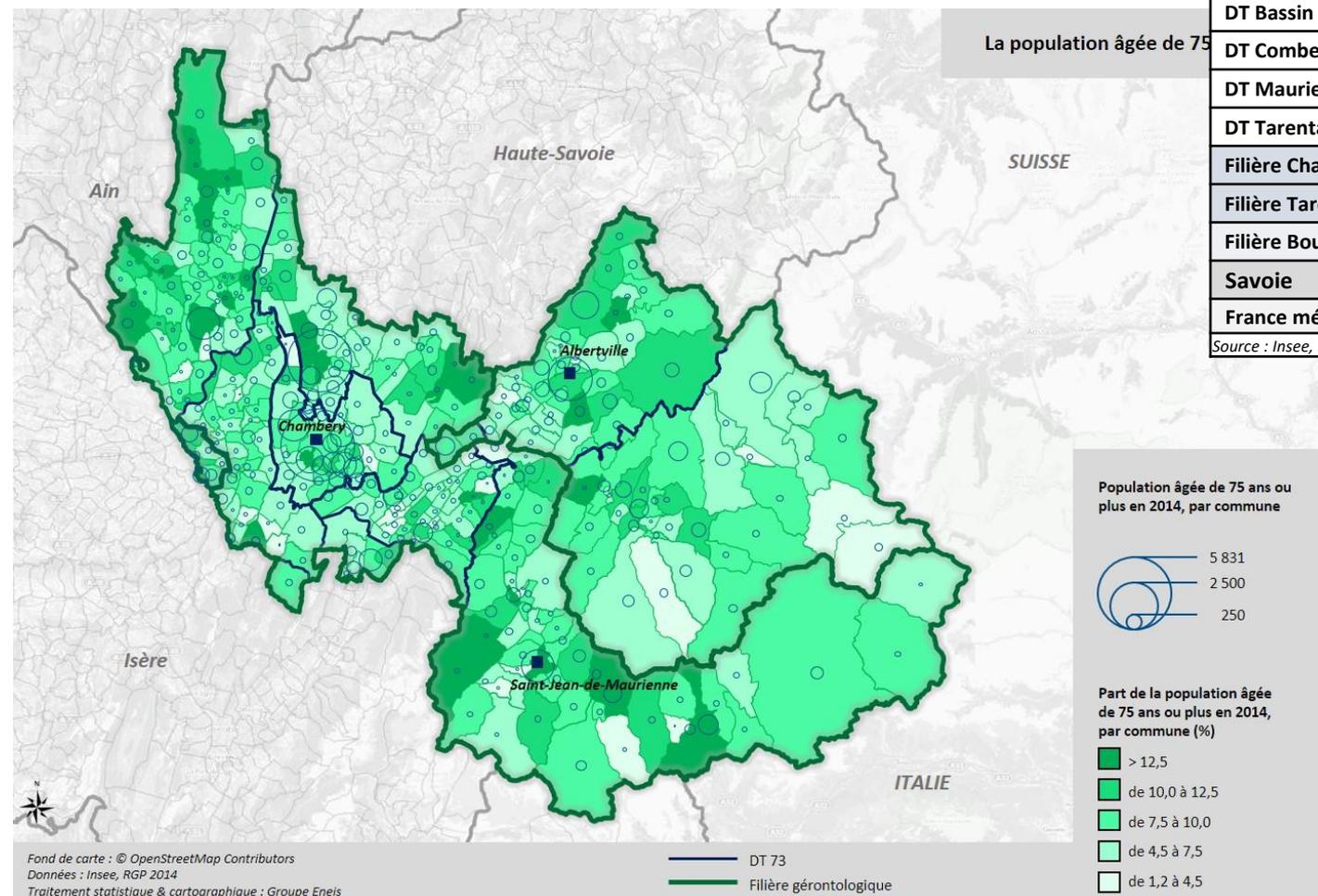
La présence des 75 ans et plus

La répartition territoriale de la population âgée des 75 ans et plus

- Le Département de la Savoie compte **39 758 personnes âgées de plus de 75 ans**, soit **9,3%** de sa population.
- Les **DT d'Aix les Bains et de Maurienne** connaissent la plus forte part de plus de 75 ans.
- Une **part plus importante de ce public est présent sur la population de la filière de Chambéry** (9,5% / 8,6% pour la Tarentaise), en lien notamment avec la présence plus importante d'établissement pour ce public au sein de la filière Chambéry et la centralité urbaine que représente Chambéry.

	Part des 75 ans et + en 2014	Nb des 75 ans et + en 2014
DT Aix les Bains	10,4%	7613
DT Albertville	9,7%	5813
DT Avant Pays Savoyard	8,9%	2692
DT Bassin Chambérien	9,3%	12286
DT Combe	8,1%	2896
DT Maurienne	10,8%	4671
DT Tarentaise Vanoise	7,3%	3787
Filière Chambéry	9,5%	33906
Filière Tarentaise	8,6%	9913
Filière Bourgoin-Jallieu	11,3%	863
Savoie	9,3%	39758
France métropolitaine	9,3%	5 959 103

Source : Insee, RGP 2009 et 2014



Chiffre clé
 10,8% de la population de la DT Maurienne est âgée de 75 ans et + en 2014

L'évolution des 75 ans et plus

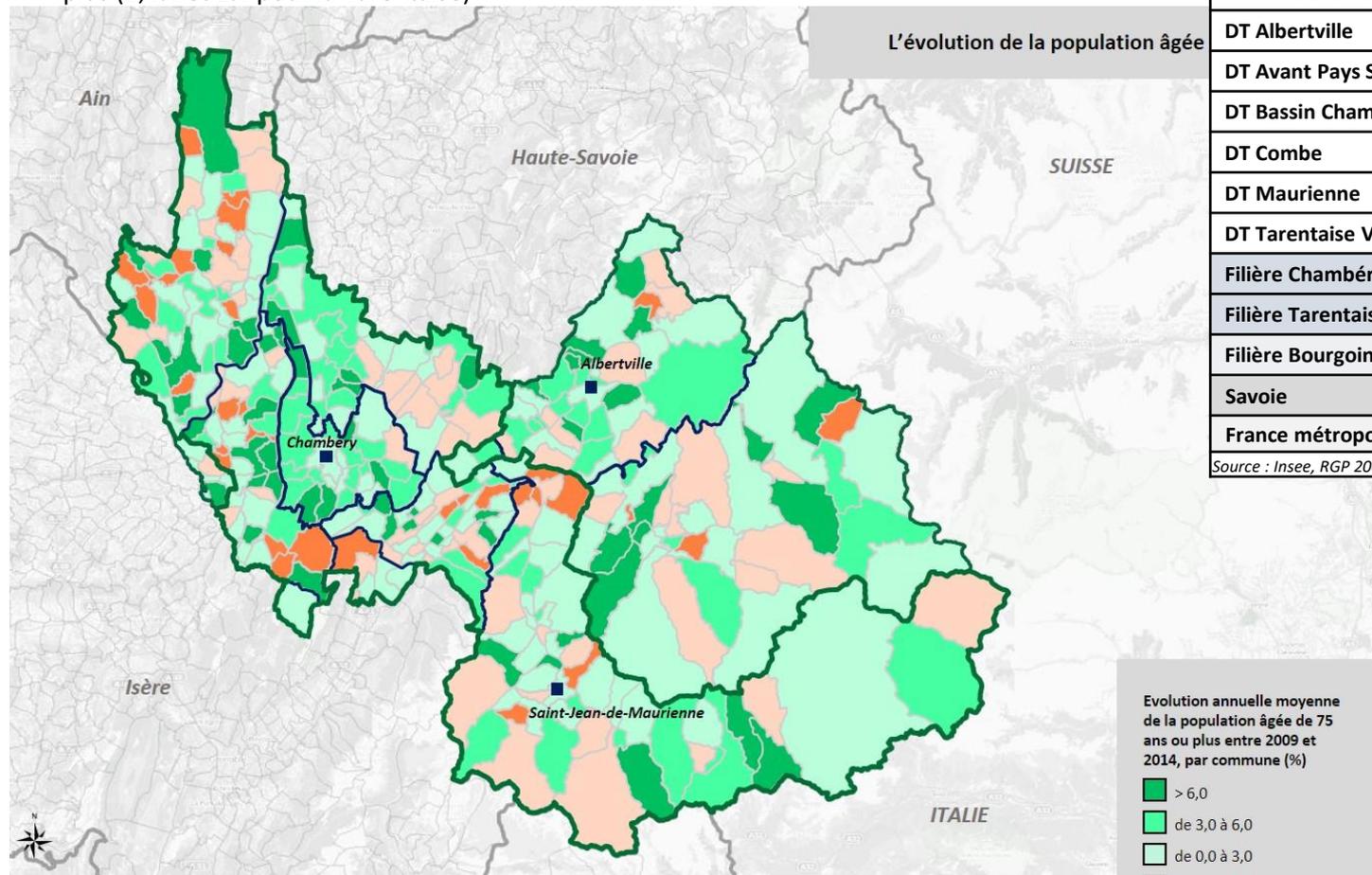
La dynamique de progression de la population des 75 ans et plus

- Le Département de la Savoie a connu une **hausse importante des plus de 75 ans**, au dessus de la moyenne nationale.
- La **DT d'Aix les Bains** a connu la plus forte hausse de la part de plus de 75 ans entre 2009 et 2014.
- La Filière de Chambéry connaît une plus importante progression des personnes âgées de 75 ans et plus (2,4% et 2% pour la Tarentaise)

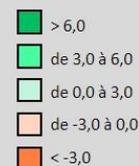
	Evolution annuelle moyenne des + 75 ans entre 2009 et 2014
DT Aix les Bains	3,9%
DT Albertville	2,2%
DT Avant Pays Savoyard	1,8%
DT Bassin Chambérien	2,3%
DT Combe	1,9%
DT Maurienne	1,5%
DT Tarentaise Vanoise	1,7%
Filière Chambéry	2,4%
Filière Tarentaise	2,0%
Filière Bourgoin-Jallieu	2,1%
Savoie	2,4%
France métropolitaine	1,6%

Source : Insee, RGP 2009 et 2014

L'évolution de la population âgée



Evolution annuelle moyenne de la population âgée de 75 ans ou plus entre 2009 et 2014, par commune (%)



— DT 73
— Filière gérontologique

Chiffre clé
Les 75 ans et + ont augmenté de 3,9% au sein de la DT d'Aix-les-Bains entre 2009 et 2014

L'évolution des 85 ans et plus

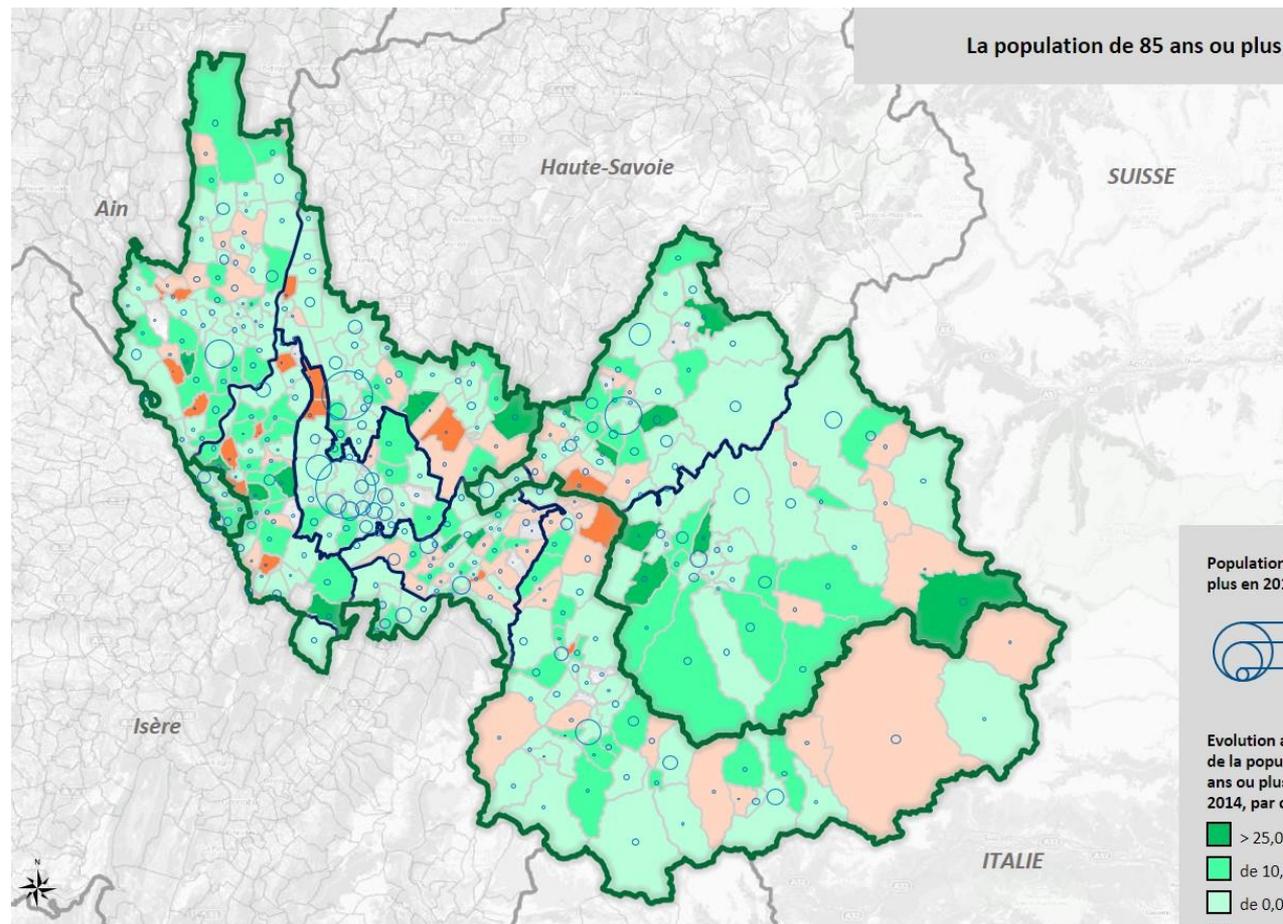
La dynamique de progression de la population des 85 ans et plus

- Le Département de la Savoie compte **12 700 personnes âgées de plus de 85 ans**, soit **3%** de sa population, avec une tendance à la hausse supérieure à la moyenne nationale.
- La **DT Tarentaise** a connu la plus forte hausse des plus de 85 ans.

	Nb de 85 ans ou plus en 2014	Evolution annuelle moyenne des + 85 ans entre 2009 et 2014
DT Aix les Bains	2360	5,7%
DT Albertville	1868	5,6%
DT Avant Pays Savoyard	888	6,1%
DT Bassin Chambérien	4039	6,0%
DT Combe	939	4,5%
DT Maurienne	1448	4,6%
DT Tarentaise Vanoise	1158	7,2%
Filière Chambéry	10864	5,5%
Filière Tarentaise	3152	6,2%
Filière Bourgoin-Jallieu	309	5,2%
Savoie	12 700	5,7%
France métropolitaine	1 911 686	4,8%

Source : Insee, RGP 2009 et 2014

La population de 85 ans ou plus



Population âgée de 85 ans ou plus en 2014, par commune



Evolution annuelle moyenne de la population âgée de 85 ans ou plus entre 2009 et 2014, par commune (%)



— DT 73
— Filière gérontologique

Chiffre clé
La filière de la Tarentaise a connu une augmentation de +6,2% de sa population âgée de 85 ans et + entre 2009 et 2014

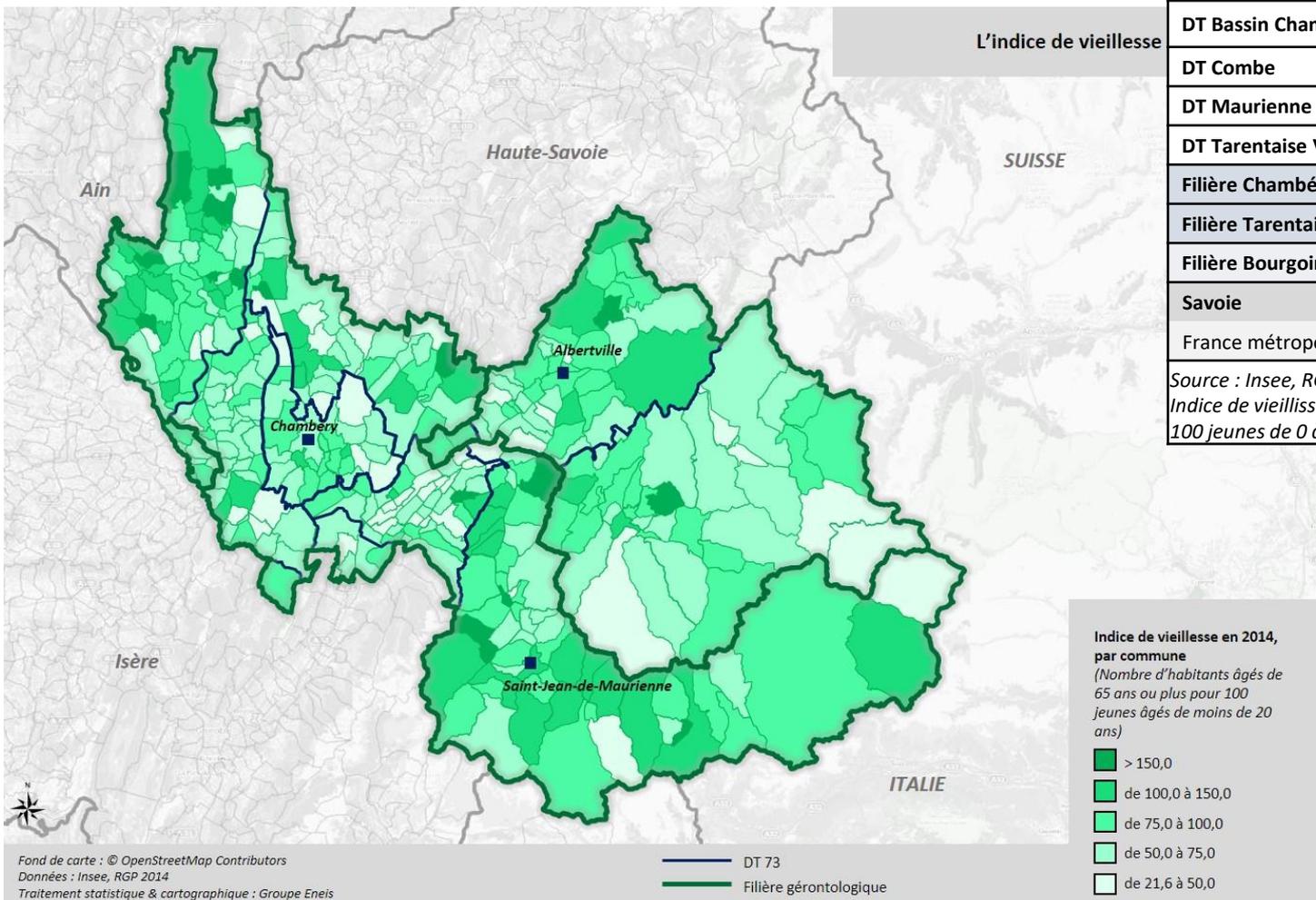
L'indice de vieillesse

L'équilibre des âges : l'indice de vieillesse

- Le Département de la Savoie connaît un **indice de vieillissement supérieur à la moyenne nationale**.
- La **DT Maurienne** concentre une part importante de population âgée, avec quasiment une équivalence du nombre de moins 20 ans et du nombre de plus de 65 ans.
- **La filière de Chambéry présente un indice relativement élevé**, malgré la forte présence de jeunes (24,1% de 0 – 19 ans)

Indice de vieillissement en 2014	
DT Aix les Bains	86,5
DT Albertville	82,6
DT Avant Pays Savoyard	69,8
DT Bassin Chambérien	75,8
DT Combe	66,6
DT Maurienne	96,2
DT Tarentaise Vanoise	66,5
Filière Chambéry	78,4
Filière Tarentaise	75,7
Filière Bourgoin-Jallieu	80,8
Savoie	78,1
France métropolitaine	75,5

Source : Insee, RGP 2014
Indice de vieillissement : nombre de personnes de + 65 ans pour 100 jeunes de 0 à 19 ans



Chiffre clé
L'indice de
vieillesse atteint
96,2 au sein de la
DT Maurienne

Etat des lieux des caractéristiques sociodémographiques et médico-sociales de personnes âgées

1.2 – Dépendance et fragilités

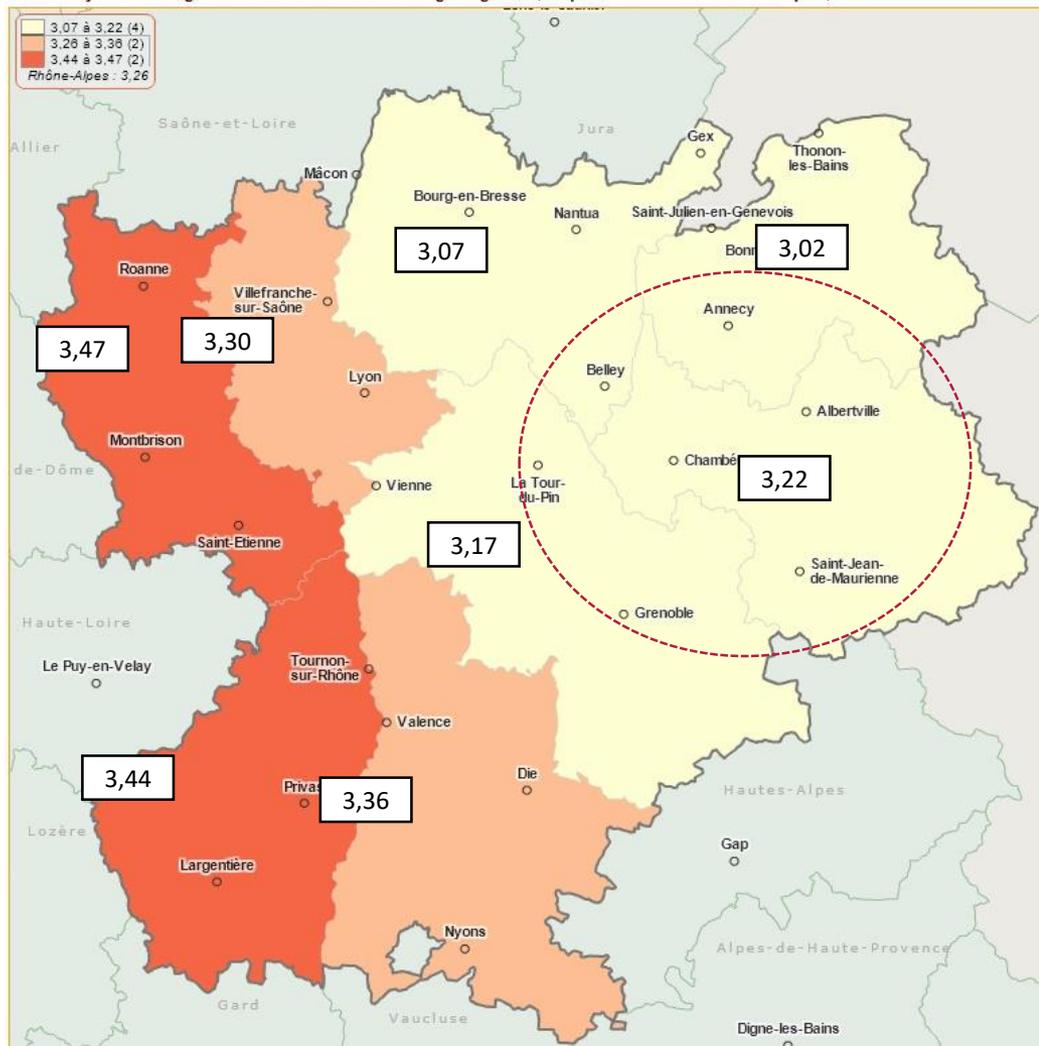
Ce qu'il faut retenir :

- Un indicateur de fragilité des 55 ans et plus relativement faible, mais des territoires plus concernés à l'échelle infra-départementale (CC Porte de Maurienne, CC Cœur de Maurienne, CC Haute-Maurienne)
- Une forte proportion de bénéficiaires de l'APA parmi les 75 ans et plus en Savoie, en particulier de l'APA à domicile : une politique de maintien à domicile plus marquée que dans les autres départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes et au niveau national
- Des disparités importantes à l'échelle infra départementale, le taux de bénéficiaires de l'APA étant particulièrement élevé au sein de la DT Combes, de même que la part de GIR 1 et 2 parmi ces bénéficiaires de l'APA à domicile. Des constats à mettre en lien avec des disparités dans le déploiement de l'offre médico-sociale sur le territoire (la DT de Combe bénéficiant d'une offre relativement étoffée)

Fragilité : Comparaison régionale

Comparaison régionale des fragilités de la population âgée de 55 ans et plus, par département

Score moyen de la fragilité sociale des retraités du régime général, Population totale de 55 ans et plus, 2015 - source : Cnav



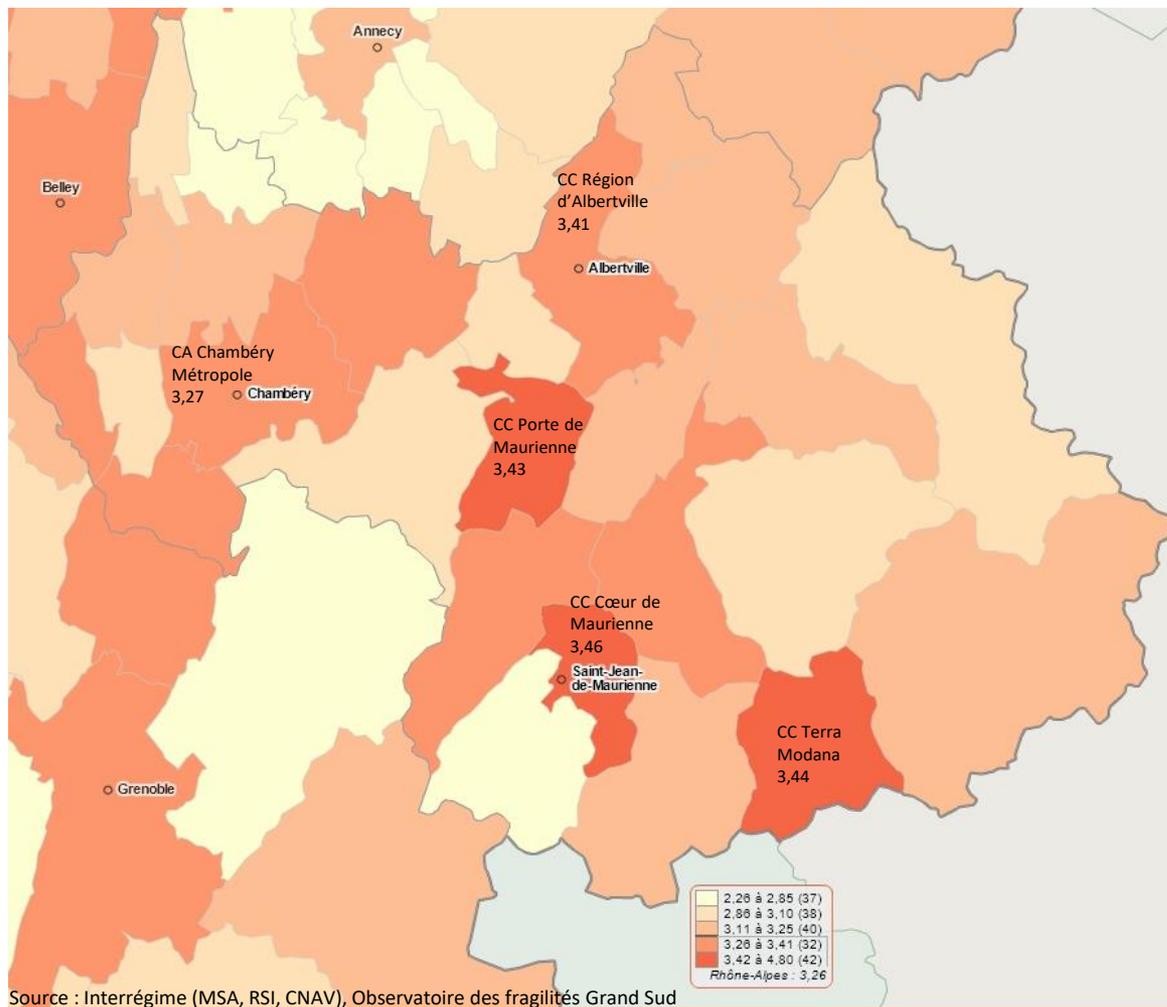
La cartographie des fragilités est issue de l'Observatoire des fragilités du Grand Sud, et représente la fragilité sociale sur le champ de la prévention des risques du vieillissement, à l'aide d'un indicateur composite.

Globalement, le territoire de la Savoie apparaît **moins concerné par les risques de fragilité** des personnes âgées de 55 ans et plus, comparé aux autres départements de la région Rhône-Alpes, notamment la Drôme, le Rhône, l'Ain.

Fragilités : population de 55 ans et plus

Fragilité de la population âgée de 55 ans et plus :

Score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'interrégime, population totale 55 ans et plus, 2015



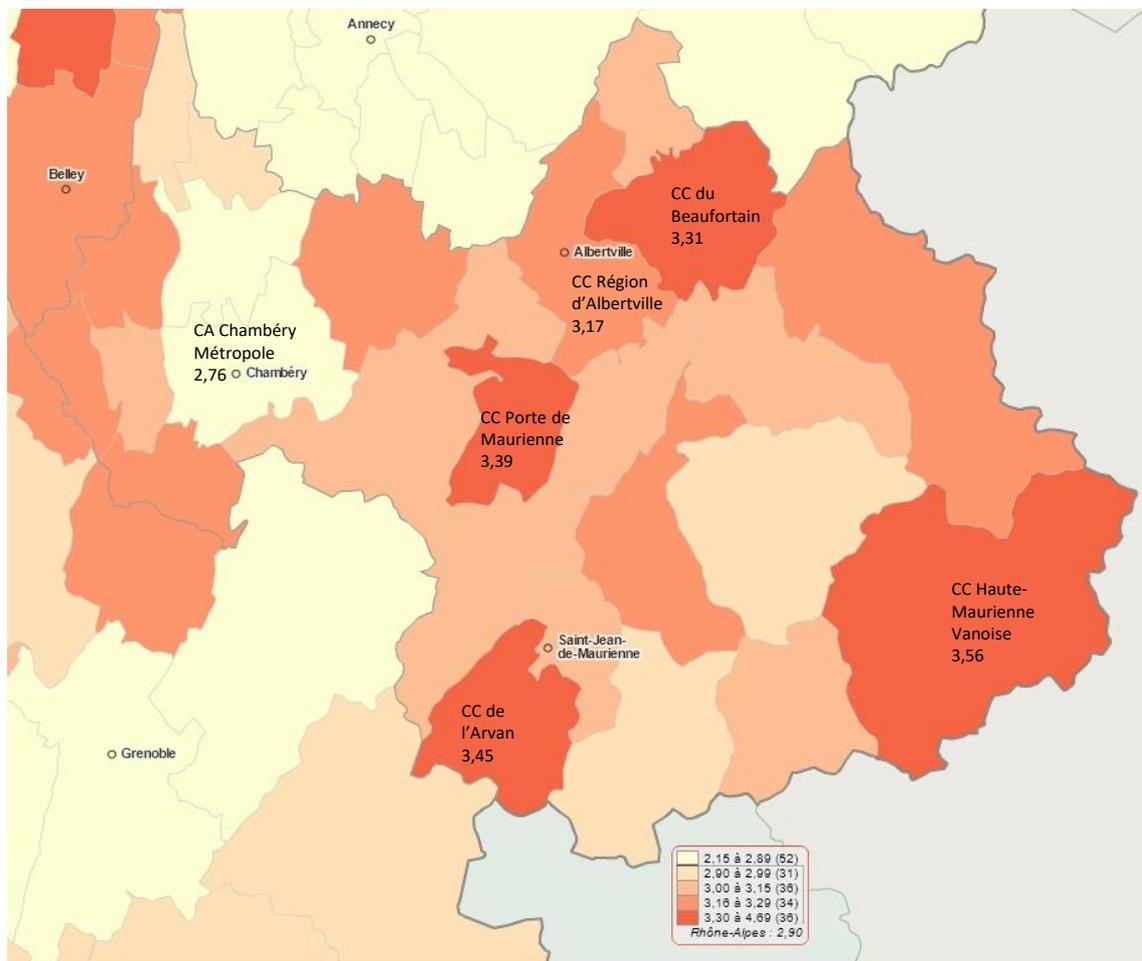
On observe sur le département de la Savoie, trois territoires particulièrement fragiles, et sur lesquels les actions de prévention devront se concentrer avec une attention toute particulière :

- La CC Porte de Maurienne
- La CC Cœur de Maurienne
- La CC Haute-Maurienne

Fragilités : population de 80 ans et plus

Fragilité de la population âgée de 80 ans et plus :

Score moyen de la fragilité sociale des retraités de
l'interrégime, population de 80 ans et plus, 2015



Pour les plus de 80 ans, en sus de la Maurienne déjà identifiée pour la tranche globale des plus de 55 ans, **la Tarentaise apparaît aussi concernée par la fragilité (CC du Beaufortain).**

Données APA Comparaison régionale	Nombre de bénéficiaires APA pour 1000 habitants âgés de 75 ans et plus	Part de bénéficiaires APA à domicile	Nombre de bénéficiaires APA à domicile pour 1000 habitants âgés de 75 ans et plus	Part des GIR 1-2 parmi les bénéficiaires de l'APA Domicile
Savoie	236	58%	137	16%
Ain	193	54%	105	17%
Allier	238	52%	125	13%
Ardèche	281	56%	158	11%
Cantal	246	57%	140	18%
Drôme	238	65%	154	14%
Isère	235	65%	154	19%
Loire	226	53%	120	11%
Haute-Loire	255	55%	139	13%
Puy-de-Dôme	217	57%	123	16%
Rhône	200	53%	107	17%
Haute-Savoie	208	64%	132	16%
Région Auvergne- Rhône-Alpes	225	58%	129	16%
France métropolitaine	205	58%	120	19%

Source : DREES – Données au 31/12/2014

Chiffre clé

236 bénéficiaires APA pour 1000 habitants âgés de 75 ans et plus en Savoie contre 205 à l'échelle nationale

Les séniors de 75 ans et plus résidants en Savoie sont parmi les plus touchés par les situations de perte d'autonomie au niveau de la région Rhône-Alpes et l'APA dispose d'un taux de pénétration important : 236 personnes de 75 ans et plus sur 1000, sont bénéficiaires de l'APA.

Une majorité de ces bénéficiaires sont à domicile : 58 %, conformément à la moyenne régionale et nationale.

Le Département de la Savoie se positionne également dans la moyenne régionale avec **16% de bénéficiaires APA très dépendants à domicile (GIR 1-2)**.

Tableau synthétique des données APA départementales	Nombre de bénéficiaires APA à domicile pour 1000 habitants âgés de 75 ans et plus	Part des GIR 1 et 2 parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile
DT Aix les Bains	141	11%
DT Albertville	131	18%
DT Avant Pays Savoyard	171	13%
DT Bassin Chambérien	140	15%
DT Combe	186	25%
DT Maurienne	134	15%
DT Tarentaise Vanoise	145	20%
Savoie	144	16%

Source : Département de la Savoie – Données au 31/12/2016

Les données infra-départementales permettent d'identifier des disparités importantes au niveau de la pénétration de l'APA à domicile : sur le territoire de la DT Combe près de 2 séniors de plus de 75 ans sur 10 sont bénéficiaires de l'APA domicile ; les DT d'Albertville et de la Maurienne connaissent les taux de pénétration les plus faibles.

On retrouve également une part élevée de bénéficiaires très dépendants à domicile sur le territoire de la DT Combe.

Chiffre clé
 25% des bénéficiaires de l'APA à domicile sont en GIR 1-2 au sein de la DT Combe

Tableau synthétique des données APA départementales	Nombre de bénéficiaires APA à hébergement pour 1000 habitants âgés de 75 ans et plus	Part des GIR 1 et 2 parmi les bénéficiaires de l'APA à hébergement
DT Aix les Bains	75	71%
DT Albertville	87	73%
DT Avant Pays Savoyard	100	58%
DT Bassin Chambérien	95	66%
DT Combe	127	70%
DT Maurienne	97	71%
DT Tarentaise Vanoise	88	76%
Savoie	94	69%

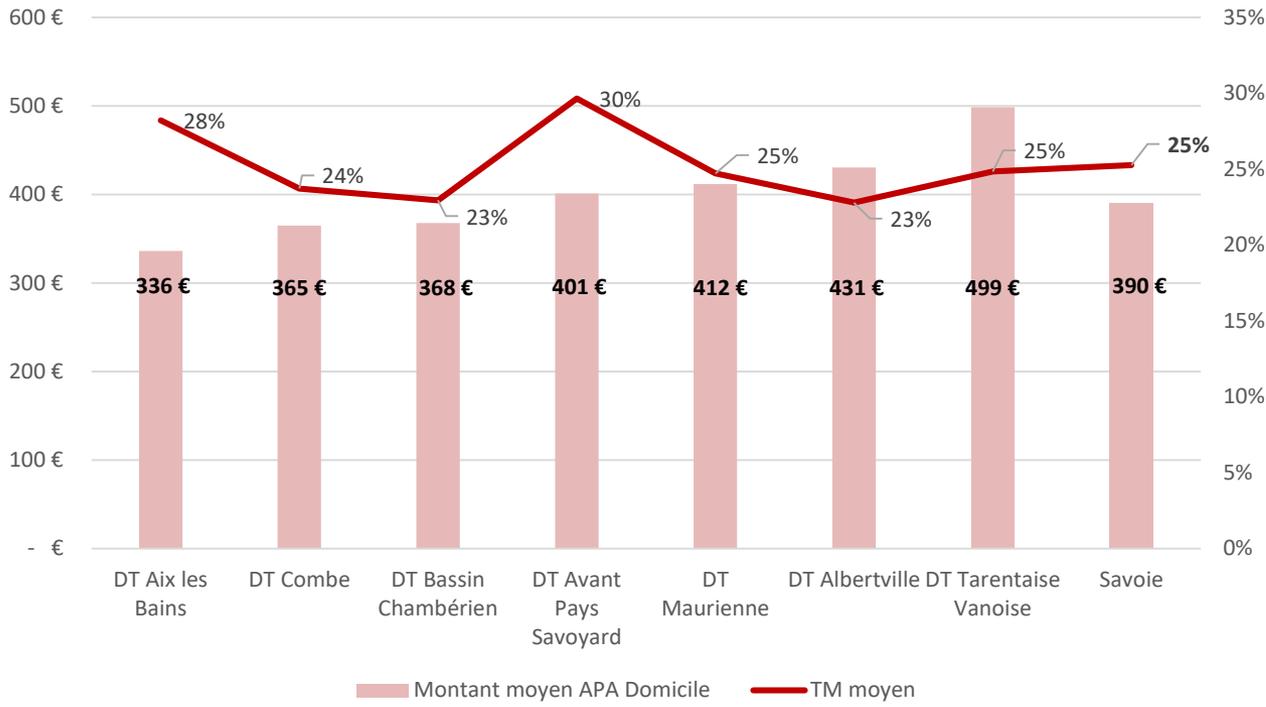
Source : Département de la Savoie – Données au 31/12/2016

Les données infra-départementales permettent d'identifier des disparités importantes au niveau de la pénétration de l'APA hébergement : sur le territoire de la DT Combe plus de 10% des séniors de plus de 75 ans sont bénéficiaires de l'APA hébergement ; la DT d'Aix les Bains connaît le taux de pénétration le plus faible.

On observe une part élevée de bénéficiaires très dépendants en hébergement sur le territoire de la DT Tarentaise.

Chiffre clé
 76% des bénéficiaires de l'APA hébergement sont en GIR 1-2 au sein de la DT Tarentaise Vanoise

Montant moyen APA Domicile et Ticket modérateur moyen par territoire

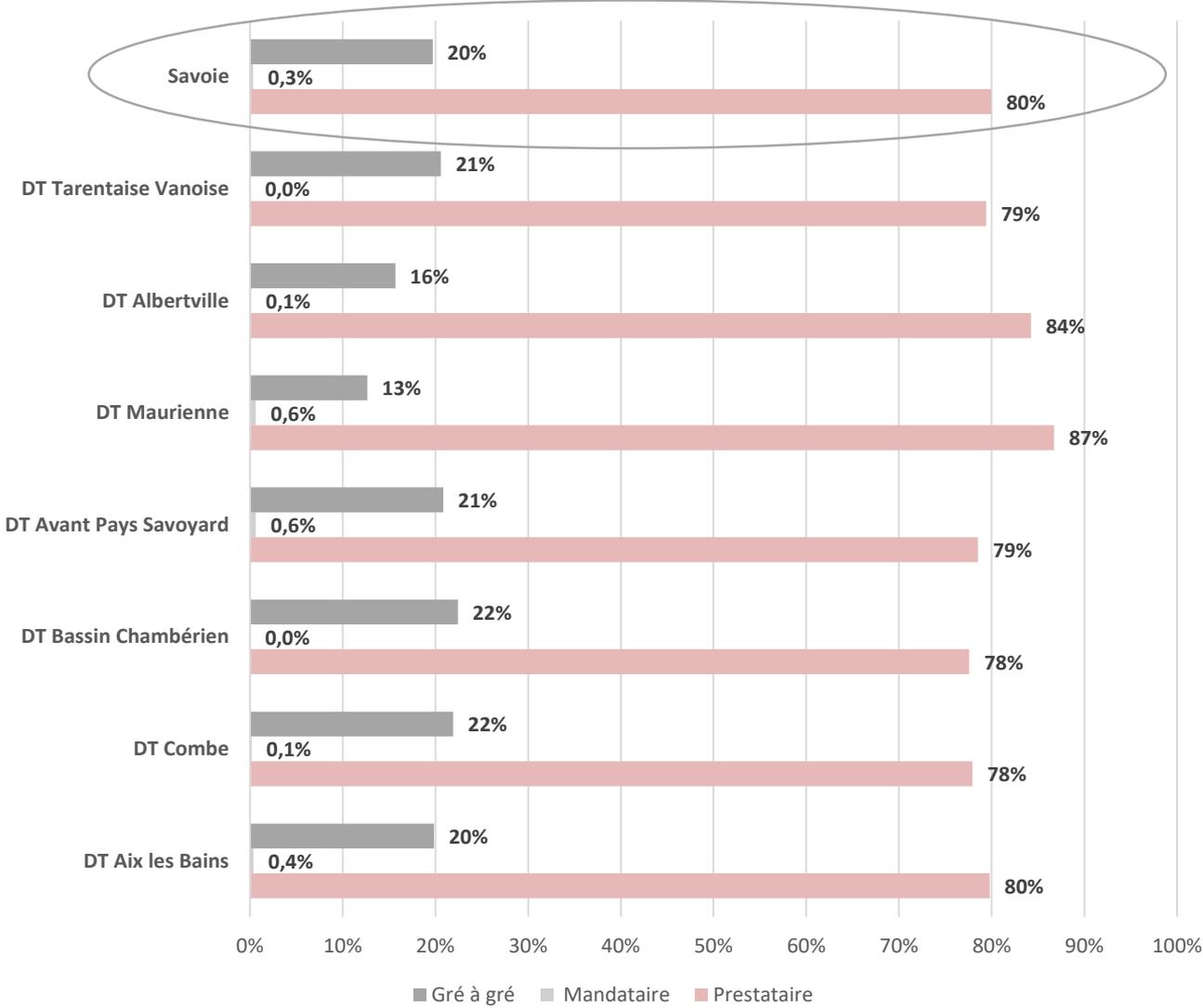


Le graphique ci-contre permet de prendre connaissance des disparités infra-départementales dans le montant des plans d'aides APA accordés : la DT Tarentaise se distingue avec le montant moyen le plus élevé. Les zones urbaines connaissent les montants moyens les moins élevés, à l'exception de la DT Albertville.

Le taux de participation des bénéficiaires se situe sur le département entre 23% et 30%, la DT de l'Avant Pays Savoyard se distinguant avec un ticket modérateur moyen élevé, bien que les retraités du territoire ne se situent pas parmi les montants moyens de retraites les plus élevés (cf infra). Ce territoire concentre également près de 40% des bénéficiaires de l'aide sociale hébergement du département.

Bénéficiaires de l'aide sociale au 31/12/2015	Domicile	Hébergement
DT Aix les Bains	3	49
DT Combe	4	57
DT Bassin Chambérien	3	47
DT Avant Pays Savoyard	4	158
DT Maurienne	1	28
DT Albertville	8	44
DT Tarentaise Vanoise	1	36
Savoie	24	419

Répartition des heures APA domicile



On observe un recours majoritaire aux services prestataires dans le cadre des plans d'aides APA à domicile.

Le recours au gré à gré constitue entre 13% et 22% des heures d'APA à domicile par territoire, ce recours pouvant impliquer des besoins en soutien/accompagnement pour les personnes âgées.

Chiffre clé
80% de recours aux services prestataires dans le cadre des plans d'aides APA à domicile

1

Etat des lieux des caractéristiques sociodémographiques et médico-sociales de personnes âgées

1.3 – Santé et recours aux soins

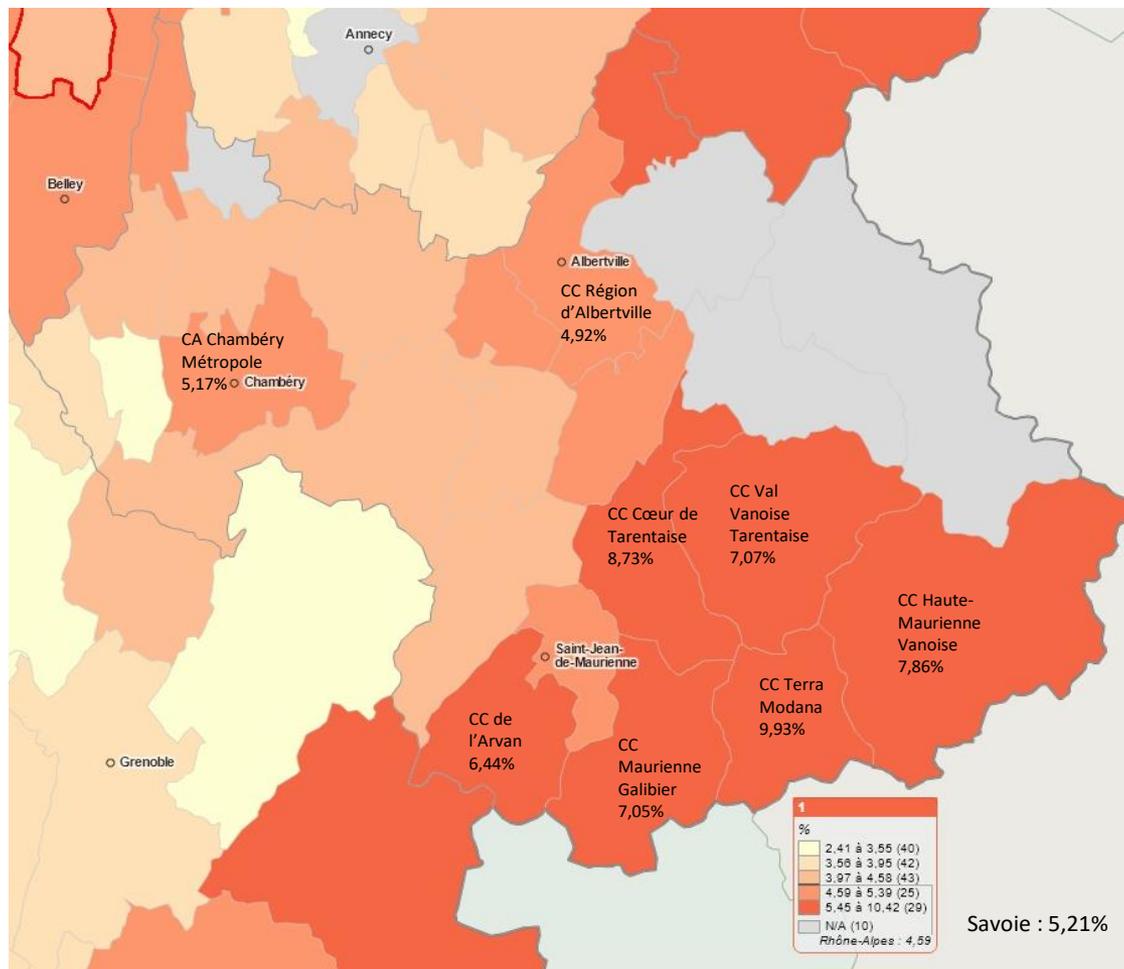
Ce qu'il faut retenir :

- Un taux important de non-recours aux soins comparativement, notamment dans le sud de la Maurienne : des enjeux d'accès aux soins et à un suivi médical sur ces territoires, dans un contexte de manque et d'avancée en âge des médecins présents.
- Des outils permettant de compléter l'offre de soin : maisons de santé, HAD, équipes mobiles (dont la couverture territoriale doit être améliorée et dont les modalités de sollicitation et le périmètre d'intervention sont souvent à clarifier).
- Des développements qui ne permettent pas toutefois de pallier le manque de professionnels de soins dans certaines zones de montagnes, et de répondre aux enjeux de désertification médicale.

Fragilité : le non-recours aux soins

Part des personnes âgées de 55 ans et plus sans recours aux soins dans les 12 derniers mois

Part des séniors sans recours aux soins de
l'interrégime, population totale de 55 ans et plus, 2015



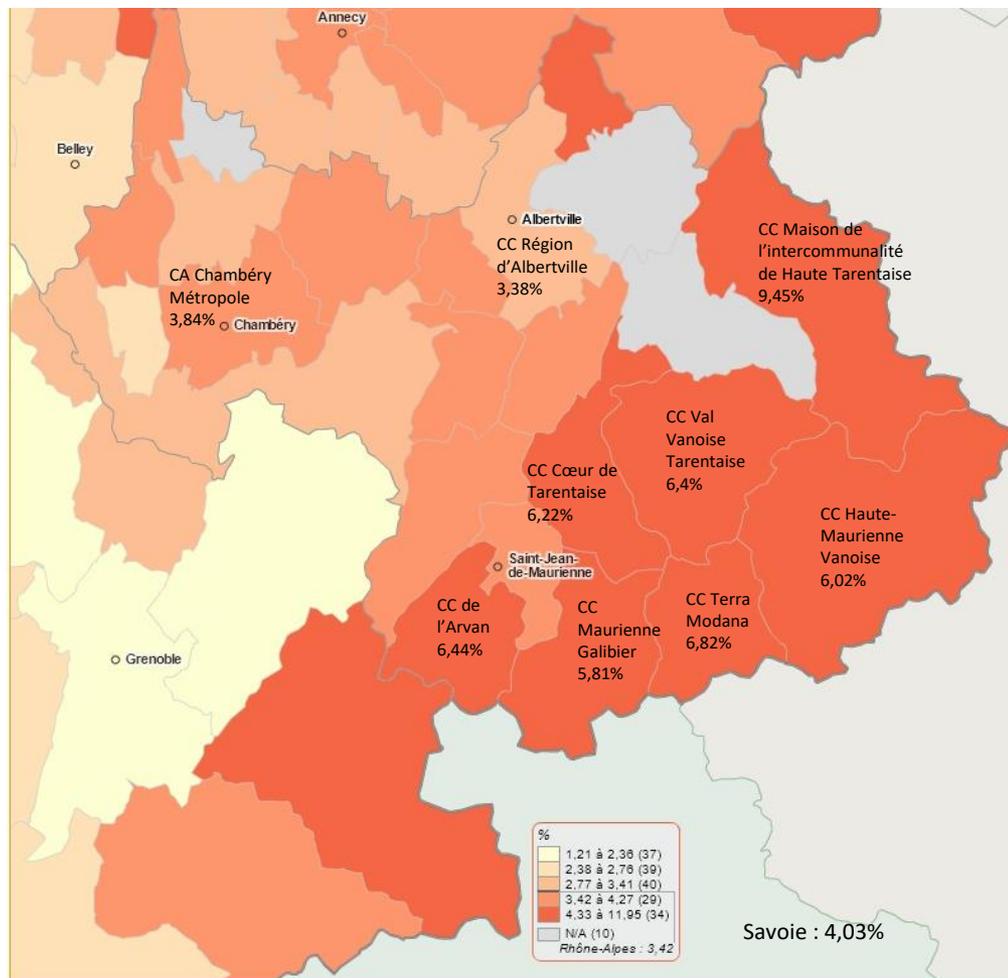
L'isolement de la composante santé dans l'indice de fragilité permet d'apprécier le taux de recours aux soins parmi les personnes âgées de plus de 55 ans.

Concernant le non recours aux soins, la quasi-totalité du territoire se situe au-dessus de la moyenne régionale de 4,59%, avec des territoires plus concernés, notamment les EPCI du Sud de la Maurienne.

Fragilité : l'absence de médecin traitant

Part des personnes âgées de 55 et plus sans médecin traitant

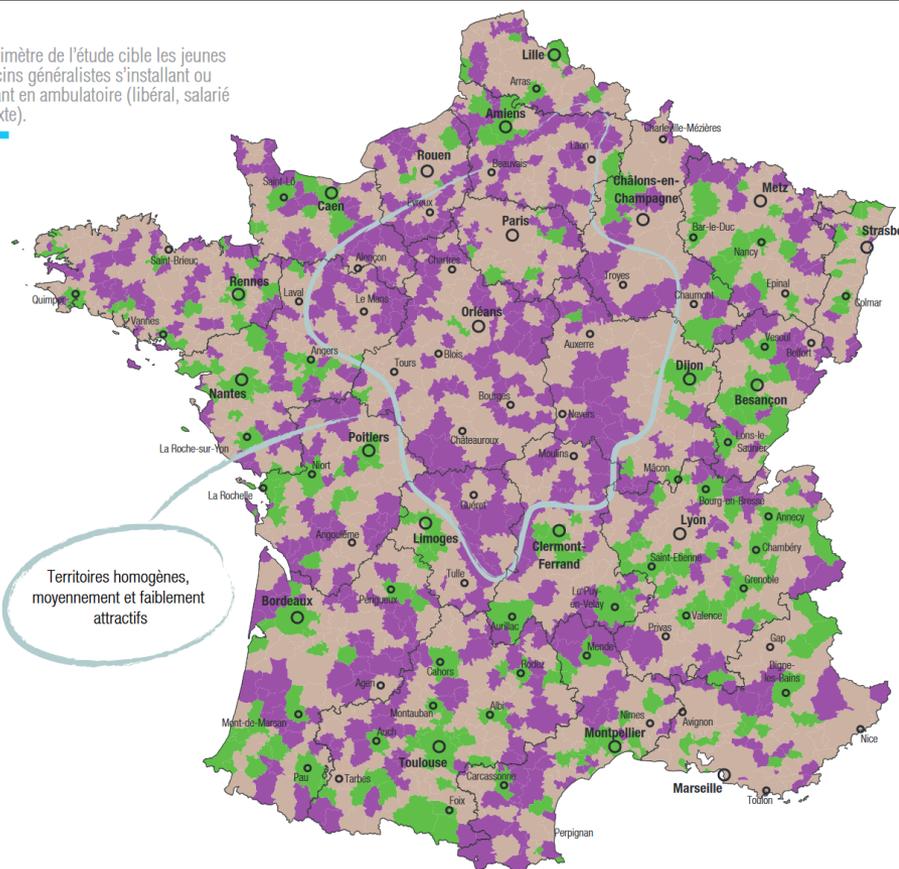
Part des séniors sans médecin traitant de l'interrégime, population totale de 55 ans et plus, 2015



Le non-recours au soins va de pair avec l'absence de médecin traitant : **le Sud de la Maurienne et la Tarentaise concentrent une part importante de séniors sans médecins traitants.**

Au niveau départemental, **la Savoie se place au dessus de la moyenne régionale**, avec 4% de séniors de plus de 55 ans sans médecin traitant.

Le périmètre de l'étude cible les jeunes médecins généralistes s'installant ou exerçant en ambulatoire (libéral, salarié ou mixte).

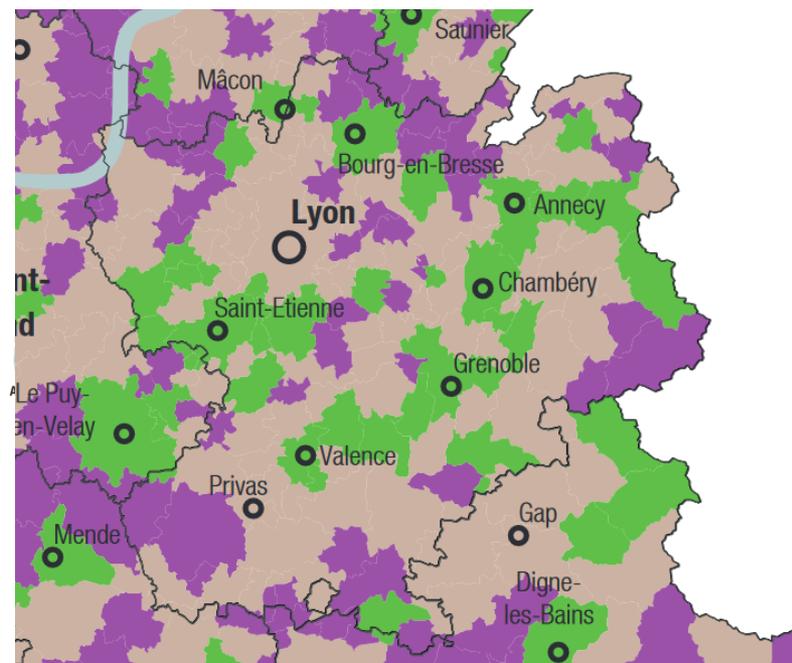


Installation des jeunes médecins généralistes dans les bassins de vie

- forte**
(plus de 3,5 installations pour 10 000 hab.), soit
16% des bassins de vie
23,9% de la population française
- moyenne**
(entre 1 et 3,5 installations pour 10 000 hab.), soit
49% des bassins de vie
63,4% de la population française
- faible**
(moins d'une installation pour 10 000 hab.), soit
35% des bassins de vie
12,7% de la population française
- Données non disponibles

Où s'installent les jeunes médecins généralistes durant la décennie 2000 ?

Source des données : OPC, Insee, Drees, RPPS - 2012, IGN GéoFla Commissariat général à l'égalité des territoires – Sept 2015 MAJ mai 2016



- On relève de manière logique une forte implantation des jeunes médecins généralistes sur la centralité urbaine (Bassin de Chambéry) et une faible implantation sur les territoires Tarentaise/Maurienne.
- Des enjeux d'accès aux soins et à un suivi médical se posent sur ces territoires, de manière aggravée avec l'avancée en âge des médecins présents.

> Les maisons de santé

Citées plus haut dans le rapport, les maisons de santé sont développées en Savoie afin de compléter l'offre de soins. Il s'agit en effet **d'attirer et de faciliter l'installation de professionnels libéraux** (qui signent alors un projet de santé signifiant la coordination de leur exercice et élaboré selon le SROS en vigueur), notamment au sein de territoires en déficit de médecins généralistes ou de professionnels libéraux tels que les infirmiers ou les kinésithérapeutes.

Selon l'ARS, **21 pôles de santé / maisons de santé sont en fonctionnement en 2017 en Savoie** (voir carte page 33)

L'ARS comptabilise **6 maisons de santé en projet** (à mars 2017) situés à Albertville, La Ravoire, St Jean de Maurienne (a ouvert en 2017), St Badolph, Chamoux sur Gelon et Aiguebelle.



> Les HAD – Hôpital à Domicile

La Savoie compte **trois autorisations, rattachées à des Centres hospitaliers** :

- Le Centre Hospitalier Métropole Savoie (CHMS), dont le périmètre d'intervention couvre les zones de proximité (définies par le SROS) de Chambéry et Aix les Bains
- Le Centre Hospitalier de Saint Jean de Maurienne, dont le périmètre d'intervention correspond à la zone de proximité de la Maurienne
- Le Centre Hospitalier d'Albertville-Moûtiers (HAD installé à Moûtiers), couvrant Aiguebelle, Chamoux-sur-Gelon, Aime, Albertville Nord, Alberville Sud, Beaufort-sur-Doron, Bourg-Saint-Maurice, Bozel, Grésy-sur-Isère, Moûtiers et Ugine.

⇒ Ces solutions permettent de répondre aux **enjeux de couverture territoriale de l'offre de soins**, prenant ainsi en compte les **difficultés d'accès aux soins liées d'une part aux enjeux de désertification médicale**, d'autre part aux **spécificités territoriales** du département (territoires ruraux et montagnards).

⇒ Toutefois, ces développements ne permettent pas aujourd'hui de pallier le manque de professionnels de soins dans certaines zones de montagnes, et de manière globale aux enjeux de désertification médicale (avancée en âge des professionnels généralistes, moindre présence de spécialiste, défaut d'attractivité pour l'installation de jeunes médecins – problématique se posant pour 80% des secteurs en milieu rural selon le SROS Auvergne Rhône-Alpes, etc.)

⇒ Le SROS 2012-2017 prenait en considération ces problématiques, qui devront à nouveau être portées pour son renouvellement concernant le département de la Savoie.

Taux de décès pour 100 000 hab.		Taux de décès toute cause	Taux de décès prématurés (avant 65 ans) toute cause	Taux de décès par maladies cardio-vasculaires	Taux de décès par tumeurs	Taux de décès par maladie respiratoire
CC Bugey Sud	/	789	195,9	193,1	234,5	54,9
CA Arlysère	DT Albertville	805	ND	ND	ND	ND
CA Chambéry Métropole-Coeur des Bauges	DT Bassin Chambérien	697	170,6	176,7	218,6	40,1
CA du Lac du Bourget (Grand Lac)	DT Aix les Bains	718	158,4	173,9	224,6	42,2
CC Coeur de Chartreuse	DT Avant Pays Savoyard	828	192,1	201,3	225,1	64,5
CC de Yenne	DT Avant Pays Savoyard	842	199,5	254,9	217,9	ND
CC du Lac d'Aiguebelette (Ccla)	DT Avant Pays Savoyard	723	ND	246,2	234,0	ND
CC Val Guiers	DT Avant Pays Savoyard	799	183,4	222,7	225,4	ND
CC Coeur de Savoie	DT Combe	792	157,5	218,5	233,4	49,7
CC Coeur de Maurienne Arvan	DT Maurienne	749	164,9	185,7	222,1	ND
CC du Canton de la Chambre	DT Maurienne	813	187,1	192,1	229,3	ND
CC Haute-Maurienne Vanoise	DT Maurienne	726	ND	ND	ND	ND
CC Maurienne Galibier	DT Maurienne	754	ND	200,9	210,4	ND
CC Porte de Maurienne	DT Maurienne	889	201,3	222,3	269,8	ND
CC Coeur de Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	819	242,7	206,6	222,0	ND
CC des Vallées d'Aigueblanche	DT Tarentaise Vanoise	699	185,6	147,8	256,9	ND
CC Les Versants d'Aime	DT Tarentaise Vanoise	765	185,8	205,5	233,7	ND
CC Maison de l'Intercommunalité de Haute-Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	717	167,4	200,6	200,0	ND
CC Val Vanoise Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	692	156,1	179,1	221,2	ND
Savoie		740	170,40	195	224,50	43,70
Région Rhône-Alpes		728	168,40	187	221,50	44,20

L'analyse des causes de décès permet d'identifier une **prévalence des maladies cardio-vasculaires et des tumeurs** sur le département, en comparaison avec les taux régionaux.

Le territoire de l'avant Pays Savoyard (CC de Yenne et CC du Lac d'Aiguebelette) se distingue notamment avec un taux plus élevé de décès par maladies cardio-vasculaires.

Les territoires montagneux connaissent par ailleurs un taux plus élevé de décès par tumeurs (CC Porte de Maurienne, CC Vallées d'Aigueblanche).

Chiffre clé

Un taux de décès de 242,7 pour 100 000 habitants en CC Coeur de Tarentaise en 2016

Taux de décès pour 100 000 hab.		55-64 ans	65-74 ans	75-84 ans	85-94 ans	+ 95 ans
Diabète sucré	Savoie	3.7	14.9	78.3	200.3	390.4
	Rhône-Alpes	6.1	20.6	80.2	236.4	469
	France métro	10.6	27	84.6	230	477.7
Autres maladies endocriniennes nutritionnelles et métaboliques	Savoie	7.3	7.4	37.3	200.3	1301.2
	Rhône-Alpes	4.7	9.1	39.8	173.5	748.5
	France métro	6.1	12.5	42.9	193.5	818.2
Abus d'alcool (y compris psychose alcoolique)	Savoie	9.1	5	7.5	0	0
	Rhône-Alpes	9.3	5.9	4.5	4.8	0
	France métro	10.3	7.6	5.1	5.5	7.9
Grippe	Savoie	0	0	3.7	8.7	0
	Rhône-Alpes	0.5	1	2.9	9.6	27.1
	France métro	0.8	0.6	1.7	5.4	19.4
Chutes accidentelles	Savoie	11	14.9	52.2	226.4	1041
	Rhône-Alpes	5.4	9.9	40.4	197.5	613.2
	France métro	5	10.1	39.2	174.6	511.2
Suicides	Savoie	16.4	17.4	18.6	26.1	0
	Rhône-Alpes	17.1	14.8	25.3	23.3	18
	France métro	19.4	17.1	27.8	33.9	22

On identifie par ailleurs **un taux élevé de décès liés à des chutes accidentelles**, en comparaison avec les taux régional et national, ce qui soulève pour le département un enjeu particulier de prévention sur cette thématique (prévention des chutes, adaptation du logement).

Le **taux de décès par suicide augmente avec l'âge**, mais les taux départementaux restent conformes aux taux régionaux et nationaux.

De même, à l'exception de la tranche d'âge des 75-84 ans, les taux de décès liés à l'abus d'alcool sont inférieurs aux taux régionaux et nationaux.

Source : INSERM CEPIDC - 2014

Chiffre clé

Un taux de décès de 1041 pour 100 000 habitants dus aux chutes accidentelles (613,2 en Rhône-Alpes) en 2014

Maladie d'Alzheimer : ALD et traitement		Taux d'admission en ALD pour maladie d'Alzheimer (pour 100 000 hab)	Taux de patients de 65 ans et plus sous traitement anti-Alzheimer (pour 100 000 hab)
CC Bugey Sud	/	703	1270
CA Arlysère	DT Albertville	ND	ND
CA Chambéry Métropole-Coeur des Bauges	DT Bassin Chambérien	1366	1517
CA du Lac du Bourget (Grand Lac)	DT Aix les Bains	1006	958
CC Coeur de Chartreuse	DT Avant Pays Savoyard	911	1137
CC de Yenne	DT Avant Pays Savoyard	ND	1383
CC du Lac d'Aiguebelette (Ccla)	DT Avant Pays Savoyard	ND	ND
CC Val Guiers	DT Avant Pays Savoyard	1450	1876
CC Coeur de Savoie	DT Combe	1641	1472
CC Coeur de Maurienne Arvan	DT Maurienne	ND	1014
CC du Canton de la Chambre	DT Maurienne	1556	2048
CC Haute-Maurienne Vanoise	DT Maurienne	ND	ND
CC Maurienne Galibier	DT Maurienne	2136	2262
CC Porte de Maurienne	DT Maurienne	1640	1355
CC Coeur de Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	ND	1148
CC des Vallées d'Aigueblanche	DT Tarentaise Vanoise	ND	ND
CC Les Versants d'Aime	DT Tarentaise Vanoise	ND	ND
CC Maison de l'Intercommunalité de Haute-Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	1915	1523
CC Val Vanoise Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	823	1612
Savoie		1262	1375
Région Rhône-Alpes		1187	1252

La Savoie se situe au dessus de la moyenne régionale sur les indicateurs de prévalence de la maladie d'Alzheimer : 1,4% des plus de 65 ans suivent un traitement anti-Alzheimer. Au niveau infra-départemental, la CC Maurienne-Galibier se distingue avec des taux élevés d'admission en ALS Alzheimer et de patients sous traitement anti-Alzheimer.

Chiffre clé

1375 patients de 65 ans et plus sous traitement anti-Alzheimer pour 100 000 habitants en Savoie en 2016

Recours à l'offre de prévention : vaccin contre la grippe et mammographie – pour 100 habitants		Taux d'affiliés de 65 ans et plus ayant bénéficié du remboursement du vaccin contre la grippe	Taux de femmes ayant réalisé une mammographie organisée (50-74 ans)
CC Bugey Sud	/	49	54
CA Arlysière	DT Albertville	65	58
CA Chambéry Métropole-Coeur des Bauges	DT Bassin Chambérien	68	54
CA du Lac du Bourget (Grand Lac)	DT Aix les Bains	65	57
CC Coeur de Chartreuse	DT Avant Pays Savoyard	65	48
CC de Yenne	DT Avant Pays Savoyard	71	59
CC du Lac d'Aiguebelette (Ccla)	DT Avant Pays Savoyard	67	49
CC Val Guiers	DT Avant Pays Savoyard	65	50
CC Coeur de Savoie	DT Combe	67	58
CC Coeur de Maurienne Arvan	DT Maurienne	65	59
CC du Canton de la Chambre	DT Maurienne	69	57
CC Haute-Maurienne Vanoise	DT Maurienne	74	59
CC Maurienne Galibier	DT Maurienne	70	65
CC Porte de Maurienne	DT Maurienne	66	49
CC Coeur de Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	64	49
CC des Vallées d'Aigueblanche	DT Tarentaise Vanoise	61	62
CC Les Versants d'Aime	DT Tarentaise Vanoise	70	66
CC Maison de l'Intercommunalité de Haute-Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	63	54
CC Val Vanoise Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	67	57
Savoie		66	57
Région Rhône-Alpes		55	51

La Savoie se situe au dessus des taux régionaux dans le recours à la vaccination contre la grippe et à la mammographie, ce qui suppose un bon fonctionnement de messages de sensibilisation et de prévention.

Chiffre clé
66% des affiliés de 65 ans et + ont bénéficié du remboursement du vaccin contre la grippe en Savoie en 2016

Offre et recours aux soins infirmiers		Taux d'affiliés de 65 de + 75 ans ayant bénéficié de soins infirmiers (pour 100 habitants)	Densité d'infirmiers (pour 100000 habitants)
CC Bugey Sud	/	72	164
CA Arlysère	DT Albertville	70	111
CA Chambéry Métropole-Coeur des Bauges	DT Bassin Chambérien	65	91
CA du Lac du Bourget (Grand Lac)	DT Aix les Bains	63	130
CC Coeur de Chartreuse	DT Avant Pays Savoyard	60	162
CC de Yenne	DT Avant Pays Savoyard	60	131
CC du Lac d'Aiguebelette (Ccla)	DT Avant Pays Savoyard	82	126
CC Val Guiers	DT Avant Pays Savoyard	65	128
CC Coeur de Savoie	DT Combe	69	104
CC Coeur de Maurienne Arvan	DT Maurienne	58	118
CC du Canton de la Chambre	DT Maurienne	81	138
CC Haute-Maurienne Vanoise	DT Maurienne	87	150
CC Maurienne Galibier	DT Maurienne	73	86
CC Porte de Maurienne	DT Maurienne	75	59
CC Coeur de Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	71	116
CC des Vallées d'Aigueblanche	DT Tarentaise Vanoise	72	71
CC Les Versants d'Aime	DT Tarentaise Vanoise	82	73
CC Maison de l'Intercommunalité de Haute-Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	63	115
CC Val Vanoise Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	75	94
Savoie		67	107
Région Rhône-Alpes		62	129

La Savoie se situe en dessus de la densité régionale concernant la densité d'infirmiers installés sur le territoire, mais on observe cependant un taux satisfaisant de recours aux soins infirmiers.

La DT Maurienne apparaît contrastée avec une densité très inégale d'infirmiers entre les EPCI.

Chiffre clé

59 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants au sein de la CC Porte de Maurienne en 2016

Autres professionnels de santé et paramédicaux – Densité pour 100000 hab.		Densité de masseurs-kiné	Densité d'ophtalmo-logistes	Densité de psychiatres	Densité de chirurgiens-dentiste
CC Bugey Sud	/	78	4	4	36
CA Arlysère	DT Albertville	123	5	1	57
CA Chambéry Métropole-Coeur des Bauges	DT Bassin Chambérien	132	14	20	76
CA du Lac du Bourget (Grand Lac)	DT Aix les Bains	162	11	9	71
CC Coeur de Chartreuse	DT Avant Pays Savoyard	102	0	0	30
CC de Yenne	DT Avant Pays Savoyard	88	0	0	29
CC du Lac d'Aiguebelette (Ccla)	DT Avant Pays Savoyard	90	0	0	0
CC Val Guiers	DT Avant Pays Savoyard	103	0	0	68
CC Coeur de Savoie	DT Combe	72	0	0	32
CC Coeur de Maurienne Arvan	DT Maurienne	110	16	8	39
CC du Canton de la Chambre	DT Maurienne	69	0	0	42
CC Haute-Maurienne Vanoise	DT Maurienne	112	0	0	0
CC Maurienne Galibier	DT Maurienne	69	0	0	35
CC Porte de Maurienne	DT Maurienne	44	0	0	15
CC Coeur de Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	189	0	0	53
CC des Vallées d'Aigueblanche	DT Tarentaise Vanoise	128	0	0	14
CC Les Versants d'Aime	DT Tarentaise Vanoise	218	0	0	21
CC Maison de l'intercommunalité de Haute-Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	254	6	0	79
CC Val Vanoise Tarentaise	DT Tarentaise Vanoise	210	0	0	42
Savoie		133	7	8	57
Région Rhône-Alpes		110	7	10	55

La Savoie se situe au dessus de la moyenne régionale concernant la densité de kinésithérapeutes installés sur le territoire. On observe notamment une densité plus importante de kinésithérapeutes sur la DT Tarentaise Vanoise, en lien avec les activités de montagne.

Le nombre de psychiatres installés sur le département apparaît insuffisant au regard de la moyenne régionale, ce qui questionne le l'offre et l'accompagnement en santé mentale sur le département.

Chiffre clé

8 psychiatres pour 100 000 habitants en Savoie en 2016

1

Etat des lieux des caractéristiques sociodémographiques et médico-sociales de personnes âgées

1.4 – Conditions de vie

Ce qu'il faut retenir :

- Un niveau de revenu supérieur à la moyenne nationale avec des disparités importantes entre territoires (plus de 2000€ d'écart sur le montant moyen des retraites et pensions entre les filières de Chambéry et de la Tarentaise).
- Une proposition de personnes âgées vivant seules équivalente à celle observée au niveau national, avec une attention particulière à porter à l'isolement des personnes âgées au sein de la filière de la Maurienne
- Des personnes âgées le plus souvent propriétaires de maisons individuelles. Dans ce contexte, le défaut d'anticipation, le refus d'envisager la dégradation de ses capacités ou la réticence à engager des travaux constituant souvent des obstacles à l'adaptation des logements des seniors.

Revenus des seniors

Montant moyen des retraites et pensions :

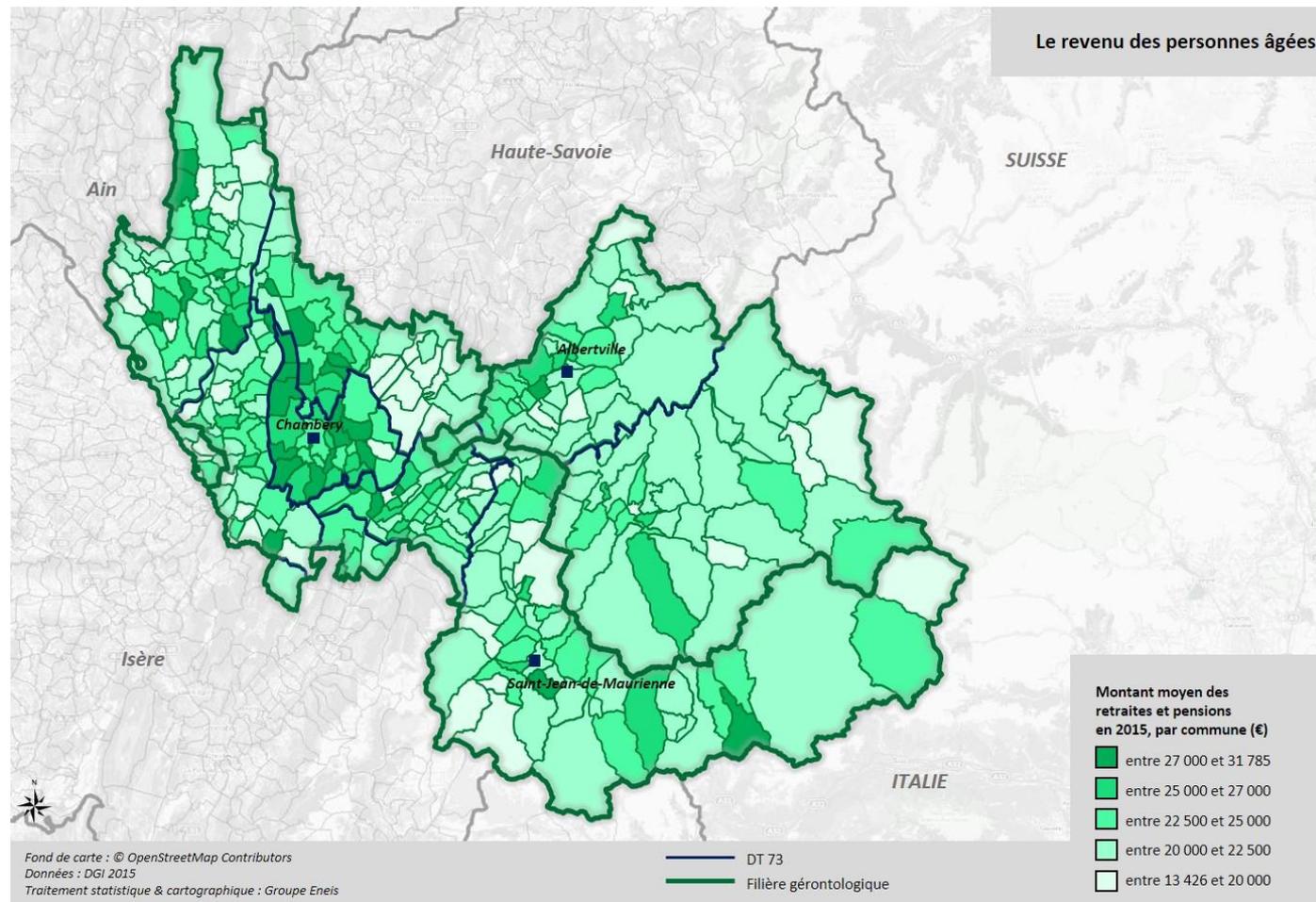
- Le Département de la Savoie se positionne au dessus de la moyenne nationale avec un montant moyen des retraites et pensions de **23 100€**.
- On observe une disparité importante entre la filière gérontologique de Chambéry et la filière gérontologique de la Tarentaise, avec plus de 2000€ d'écart sur le montant moyen des retraites et pensions.

Montant moyen des retraites et pensions en 2015

DT Aix les Bains	24 184 €
DT Albertville	21 684 €
DT Avant Pays Savoyard	21 708 €
DT Bassin Chambérien	24 588 €
DT Combe	23 067 €
DT Maurienne	21 759 €
DT Tarentaise Vanoise	21 327 €
Savoie	23 100 €
France métropolitaine	22 833 €

Source : Insee, DGI 2015

Le revenu des personnes âgées

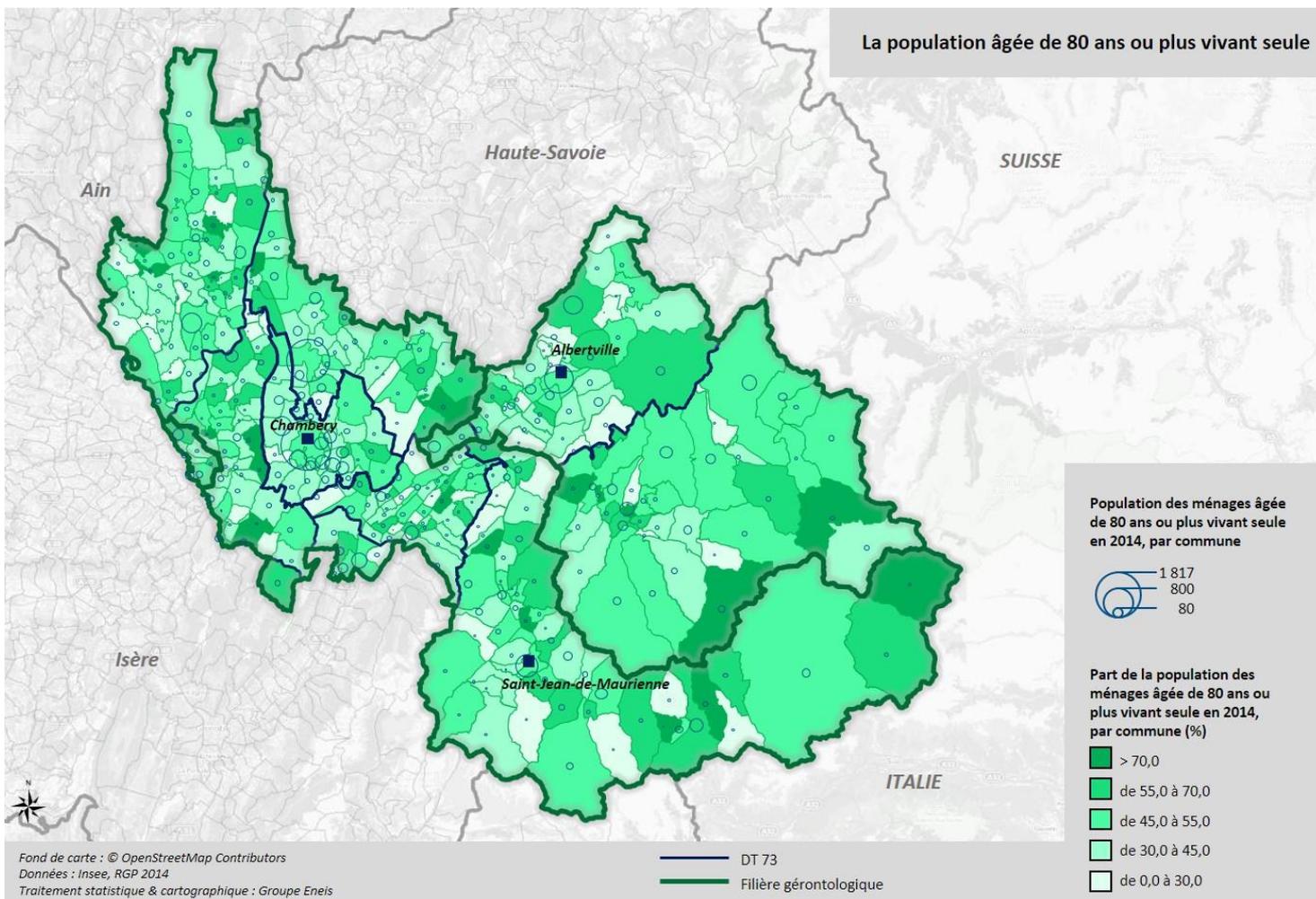


Chiffre clé
21 327 € en montant moyen de retraites et pensions en DT Tarentaise Vanoise en 2015

Isolement des séniors

Isolement des personnes âgées de 80 ans ou plus :

- Le Département de la Savoie compte **10 649** personnes âgées de plus de 80 ans vivant seules, soit près de 49% des ménages de plus de 80 ans, conformément à la moyenne nationale.
- La **filière de la Maurienne** connaît la part la plus importante de plus de 80 ans vivant seules.



Part des plus de 80 ans vivant seuls en 2014	
DT Aix les Bains	48,6%
DT Albertville	46,0%
DT Avant Pays Savoyard	47,6%
DT Bassin Chambérien	49,1%
DT Combe	46,0%
DT Maurienne	50,3%
DT Tarentaise Vanoise	51,0%
Savoie	48,6%
France métropolitaine	49,0%

Source : Insee, RGP 2014

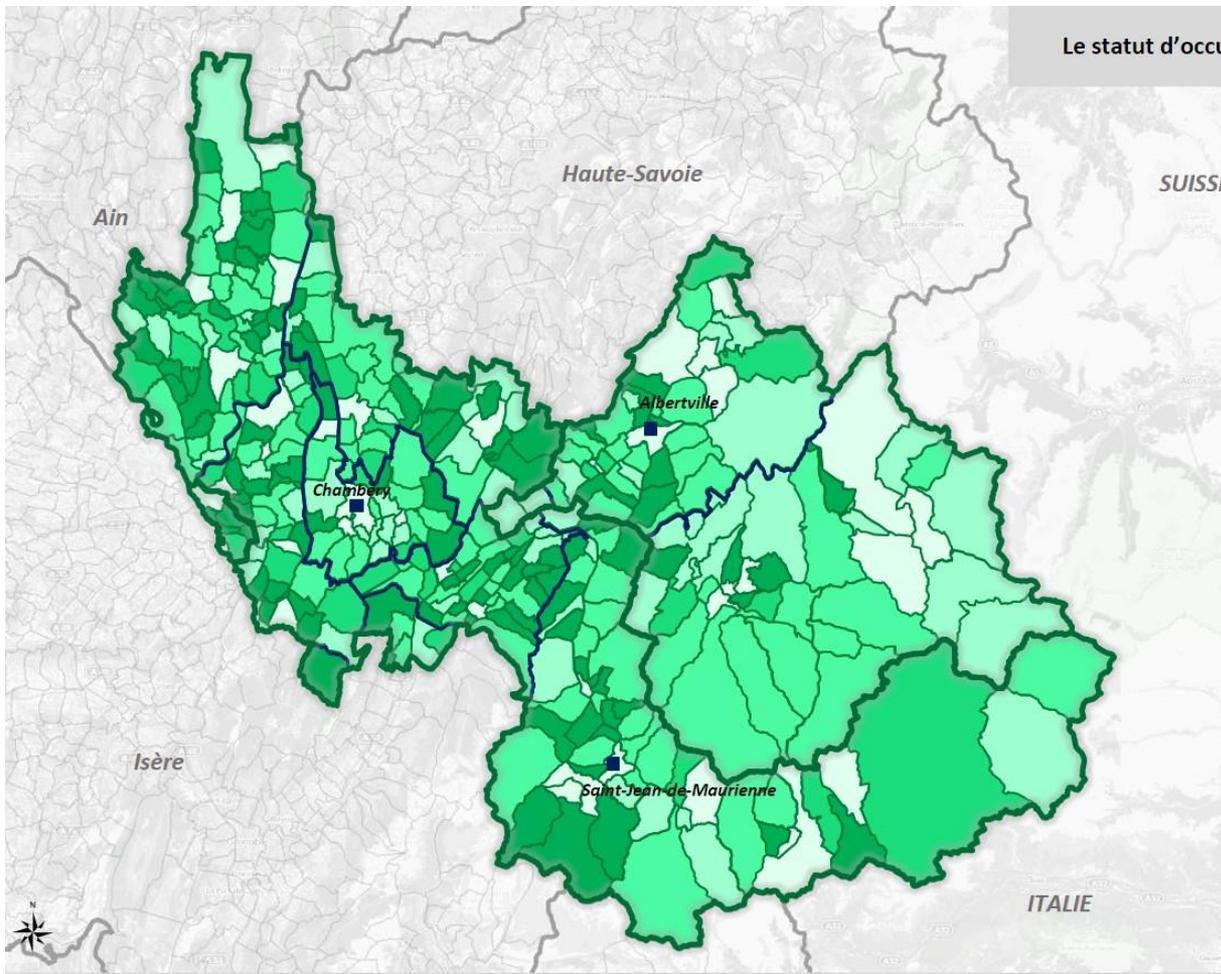
Chiffre clé
51 % de personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seul en 2014 au sein de la DT Tarentaise Vanoise

Habitat des séniors (1/2)

Part des ménages de 80 ans propriétaires :

- Le Département de la Savoie compte **13 462** personnes âgées de plus de 80 ans propriétaires, soit 76% des ménages de plus de 80 ans, ce qui positionne le département au dessus de la moyenne nationale.
- La **filière de Belley** connaît la part la plus importante de plus de 80 ans propriétaires.

Le statut d'occupation des personnes âgées

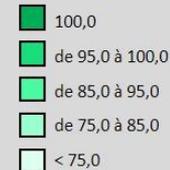


Part des plus de 80 ans propriétaires en 2014

DT Aix les Bains	79,8%
DT Albertville	76,2%
DT Avant Pays Savoyard	78,8%
DT Bassin Chambérien	71,4%
DT Combe	83,0%
DT Maurienne	76,3%
DT Tarentaise Vanoise	77,5%
Savoie	76,2%
France métropolitaine	73,8%

Source : Insee, RGP 2014

Part des ménages dont la personne de référence est âgée de 80 ans ou plus et est propriétaire en 2014, par commune (%)



Chiffre clé

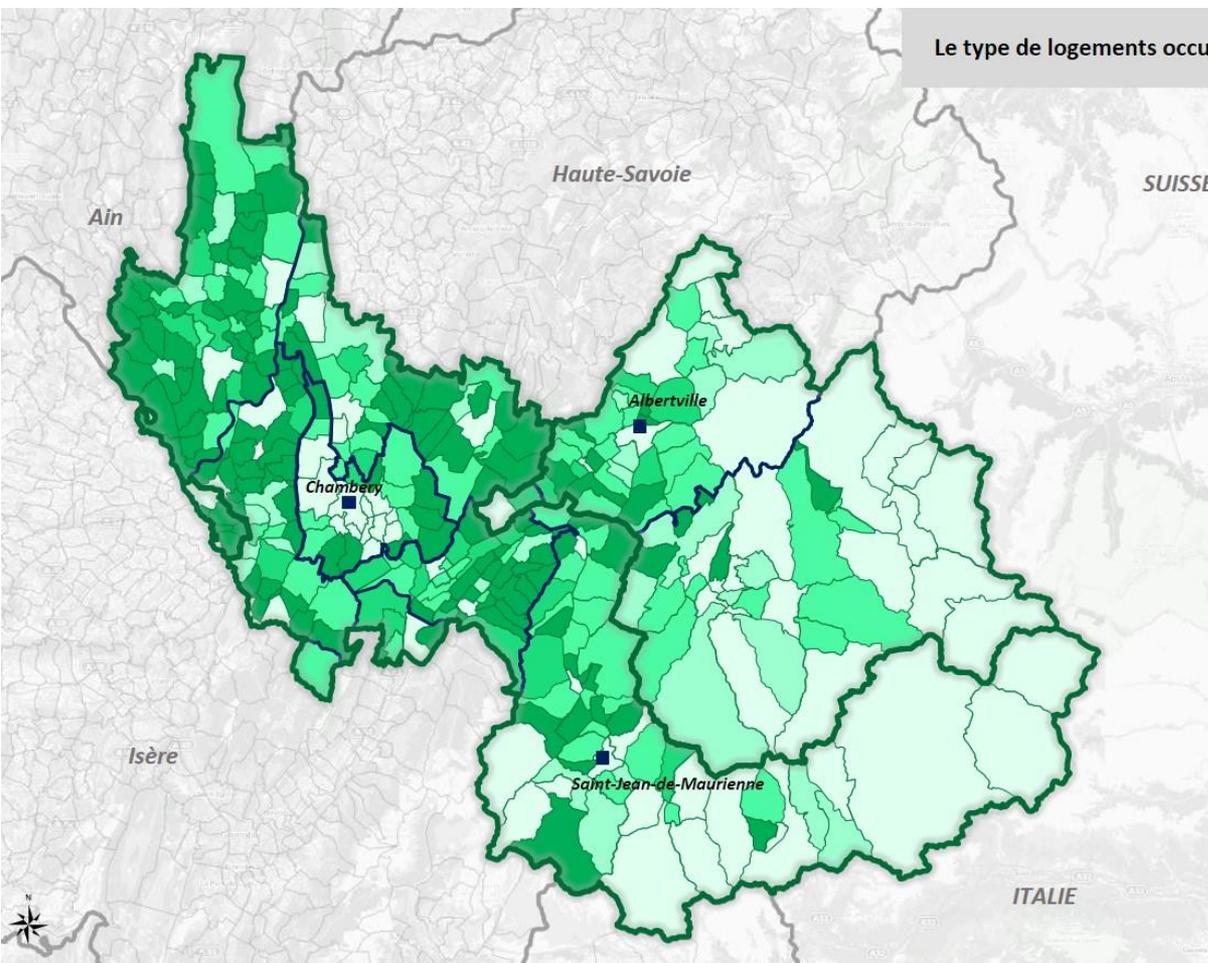
83% des ménages dont la personne de référence est âgée de 80 ans ou plus sont propriétaires de leur logement au sein de la DT Combe

Habitat des séniors (2/2)

Part des ménages de 80 ans vivant dans un habitat individuel :

- Le Département de la Savoie compte **7 640** personnes âgées de plus de 80 ans vivant dans un habitat individuel, soit 43% des ménages de plus de 80 ans, ce qui positionne le département au dessus de la moyenne nationale.
- La **filière de Chambéry** connaît la part la plus importante de plus de 80 ans vivant dans un habitat individuel.

Le type de logements occupés par les personnes âgées



Part des plus de 80 ans vivant dans un logement individuel en 2014	
DT Aix les Bains	43,6%
DT Albertville	40,2%
DT Avant Pays Savoyard	18,9%
DT Bassin Chambérien	57,4%
DT Combe	20,7%
DT Maurienne	42,4%
DT Tarentaise Vanoise	34,4%
Savoie	43,2%
France métropolitaine	34,2%

Source : Insee, RGP 2014

Part des ménages dont la personne de référence est âgée de 80 ans ou plus vivant dans un logement individuel en 2014, par commune (%)



Chiffre clé

57,4% des ménages dont la personne de référence est âgée de 80 ans vivant dans un habitat individuel au sein de la DT bassin chambérien

2

**Etat des lieux de l'offre
existante et des
besoins non couverts**

Etat des lieux de l'offre existante et des besoins non couverts

2.1 – Recensement, analyse des actions de prévention soutenues et/ou portées par les membres de la Conférence des financeurs

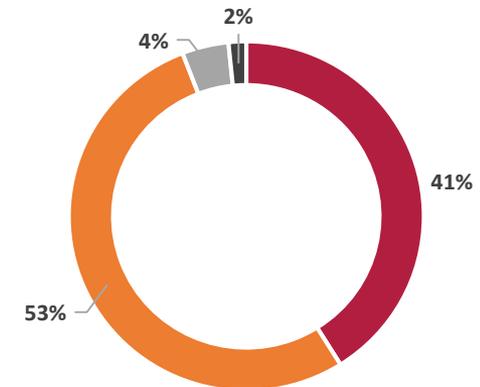
Ce qu'il faut retenir :

- Bilan CNSA : 871 159 € alloués aux actions de prévention par les membres de la Conférence des financeurs en 2016. 53% destinés aux actions de prévention collectives
- Un déficit d'actions sur certaines zones et un enjeu de présence de porteurs de projet dans les territoires ruraux/montagnards pour et/ou de soutien en ingénierie pour leur permettre de répondre aux appels à projets

Résultats de l'état des lieux CNSA - 2016 :

	Nombre de bénéficiaires	Nombre d'actions	Montant alloués
Accès aux équipements et aides techniques individuelles	1571	1562	358 014 €
Aides techniques	968	959	206 307 €
Technologies de l'information et de la communication	513	513	44 050 €
Amélioration de l'accès	90	90	107 657 €
Actions de prévention collectives	2895	161	462 152 €
Santé Globale/Bien vieillir	1571	80	221 525 €
Lien social		4	19 200 €
Autres actions collectives de prévention	121	10	13 900 €
Actions de prévention individuelles	0	9	37 000 €
Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants	294	8	13 993 €
Information	195	3	3 150 €
Formation	18	1	10 843 €
Soutien social et/ou moral	62	2	ND
Prévention santé	19	2	ND
TOTAL DU RECENSEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION	4751	1749	871 159 €

Répartition des financements



- Accès aux équipements et aides techniques individuelles
- Actions de prévention collectives
- Actions de prévention individuelles
- Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants

NB :

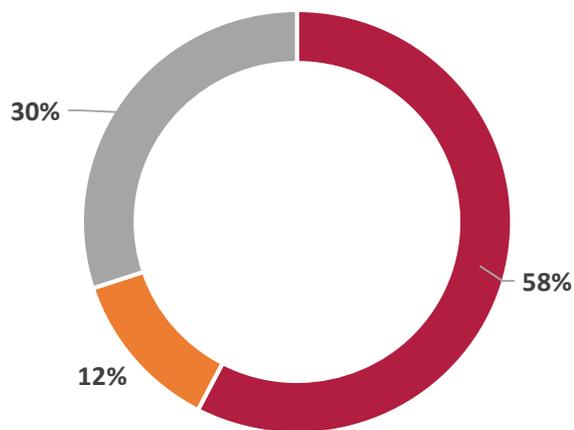
- Les résultats présentés ci-dessous doivent être considérés à titre indicatif, toutes les actions n'ayant pas vu leur montant et/ou leur nombre d'actions et de bénéficiaires remplis.
- Les actions d'aides aux aidants n'ont pas fait l'objet d'un état des lieux complet permettant de connaître le montant total du financement.
- Une seule action de prévention individuelle a été recensée (action portée par une Résidence Autonomie).

Accès aux équipements et aides techniques

Actions de prévention collectives

Accompagnement des proches aidants

Répartition des financements : Accès aux équipements et aides techniques



- Aides techniques
- Technologies de l'information et de la communication
- Amélioration de l'accès

Les actions de prévention regroupées dans la catégorie « **Accès aux équipements et aides techniques** » se divisent entre trois sous-catégories.

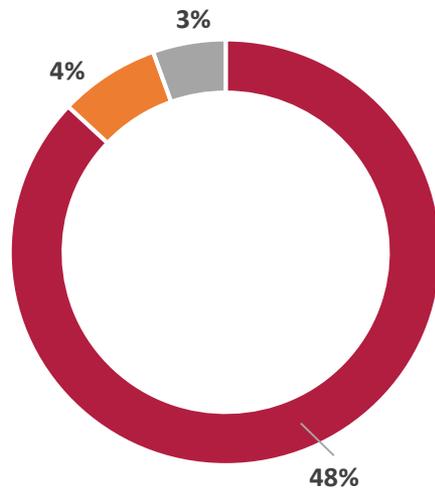
Dans cette catégorie, **1562 actions ont été recensées**, pour un montant de près de 358 014€ (soit 41 % du montant global renseigné), touchant 1571 bénéficiaires (soit 30 % du nombre total de bénéficiaires).

Accès aux équipements et aides techniques

Actions de prévention collectives

Accompagnement des proches aidants

Répartition des financements : Actions de prévention collective



■ Santé Globale/Bien vieillir ■ Lien social ■ Autres actions collectives de prévention

Les actions de prévention regroupées dans la catégorie « **Actions de prévention collective** » se divisent entre trois sous-catégories.

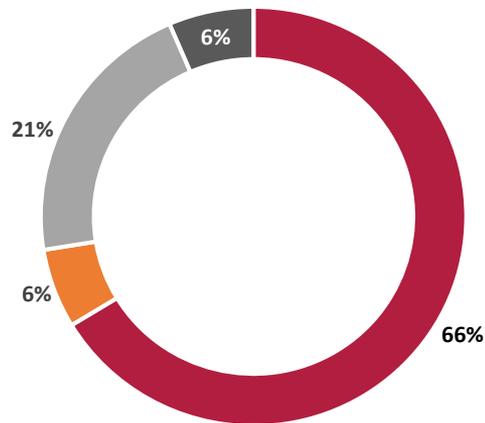
Dans cette catégorie, **161 actions ont été recensées**, pour un montant de près de 462 152€ (soit 53 % du montant global renseigné), touchant 2895 bénéficiaires (soit 60 % du nombre total de bénéficiaires).

Accès aux équipements et aides techniques

Actions de prévention collectives

Accompagnement des proches aidants

Répartition du nombre de bénéficiaires : aide aux aidants



■ Information ■ Formation ■ Soutien social et/ou moral ■ Prévention santé

Les actions de prévention regroupées dans la catégorie « **Accompagnement des proches aidants** » se divisent entre quatre sous-catégories.

Dans cette catégorie, **8 actions ont été recensées**, pour un montant de **13 993€** (mais seules 4 actions ont vu leur montant précisé), touchant 294 bénéficiaires (soit 2 % du nombre total de bénéficiaires).

NB : le recensement des financements alloués pour cette thématique étant partiel, le graphique ci-contre montre la répartition des bénéficiaires par catégorie.

FOCUS : L'appel à projet 2017 de la Conférence des Financeurs de la Savoie

Objectifs et critères

La conférence des financeurs de la Savoie a lancé un appel à projet commun en 2017 (clôture de réception des candidatures 04 juin 2017 pour une mise en œuvre des actions sur 2017 jusqu'à avril 2018).

Ce dernier poursuit l'objectif de « **Promouvoir les actions de prévention auprès des seniors et favoriser l'amélioration de l'accès aux équipements et aides techniques** ».

3 axes sont développés afin de soutenir des projets favorisant différents aspects de la prévention :

- Axe 1 : DEVELOPPER DES ACTIONS COLLECTIVES DE PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES SENIORS
- Axe 2 : PROMOUVOIR L'ACCES AUX EQUIPEMENTS ET AIDES TECHNIQUES
- Axe 3 : COORDINATION ET APPUI DES ACTIONS DE PREVENTION MISES EN OEUVRE PAR LES SERVICES POLYVALENTS D'AIDE ET DE SOINS A DOMICILE (SPASAD)

Les **bénéficiaires des actions** doivent correspondre au profil de personnes de plus de 60 ans, dont 40% non titulaire de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et 60% de Gir 1 à 4.

Il est à noter parmi les critères d'éligibilité la nécessité pour chaque action de s'appuyer sur un diagnostic et une rencontre avec les partenaires locaux; ainsi que l'**absence de coût** (« *ou un coût symbolique* ») pour l'utilisateur.

Par ailleurs, l'AAP entendait privilégier des actions développées sur **des territoires peu pourvus**, favoriser l'**intergénérationnel** et s'appuyant sur des **partenariats** (mutualisations, partenariats avec des acteurs locaux, etc.)

- Un appel à projet global couvrant le périmètre d'action de la Conférence des financeurs
- Une **attention portée aux territoires moins dotés en actions, à l'intergénérationnel et aux partenariats locaux**
- Un **bilan des actions retenues et de leur mise en œuvre à prévoir** pour identifier la réponse effective à ces enjeux et orienter les futurs AAP

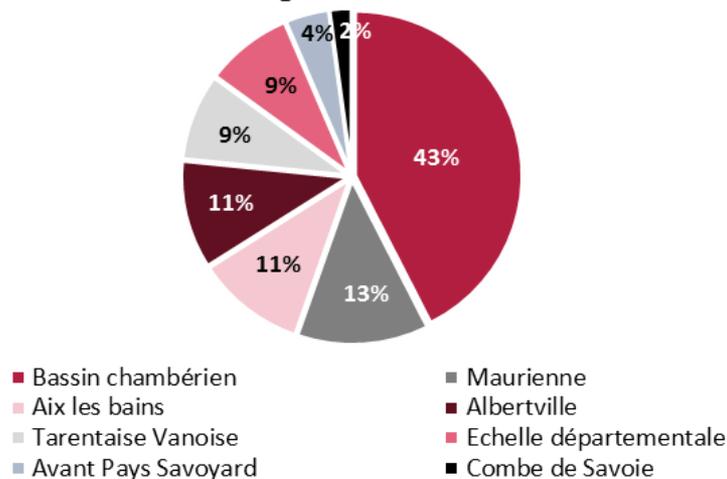
FOCUS : L'appel à projet 2017

L'appel à projet 2017 de la Conférence des Financeurs de la Savoie

Les actions retenues

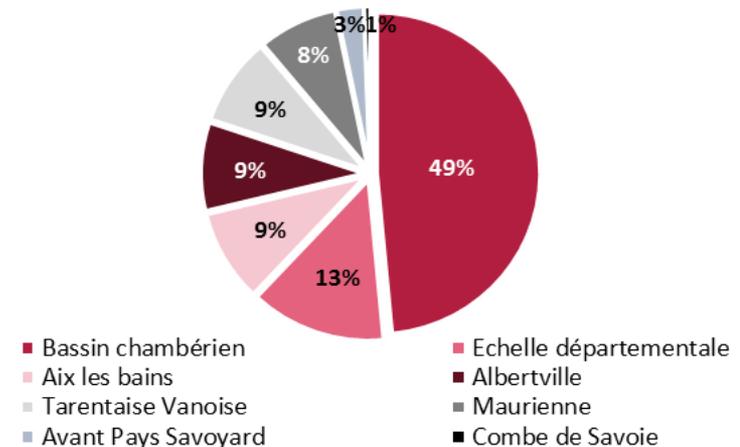
- 47 actions ont été retenues

Répartition du nombre d'actions retenues par délégation territoriale



Répartition des subventions des actions retenues par délégation territoriale

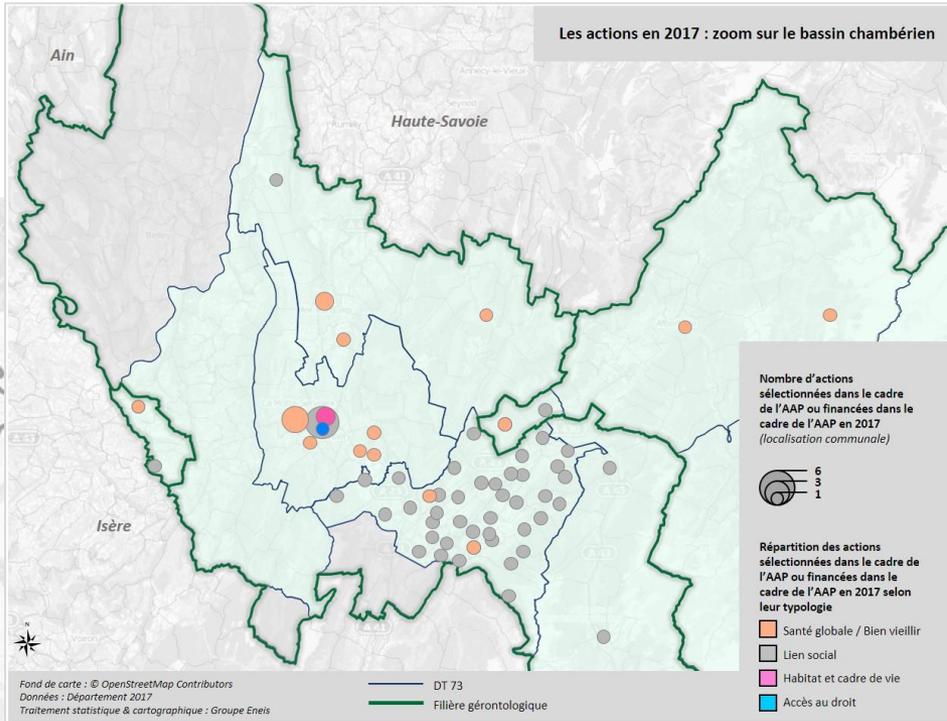
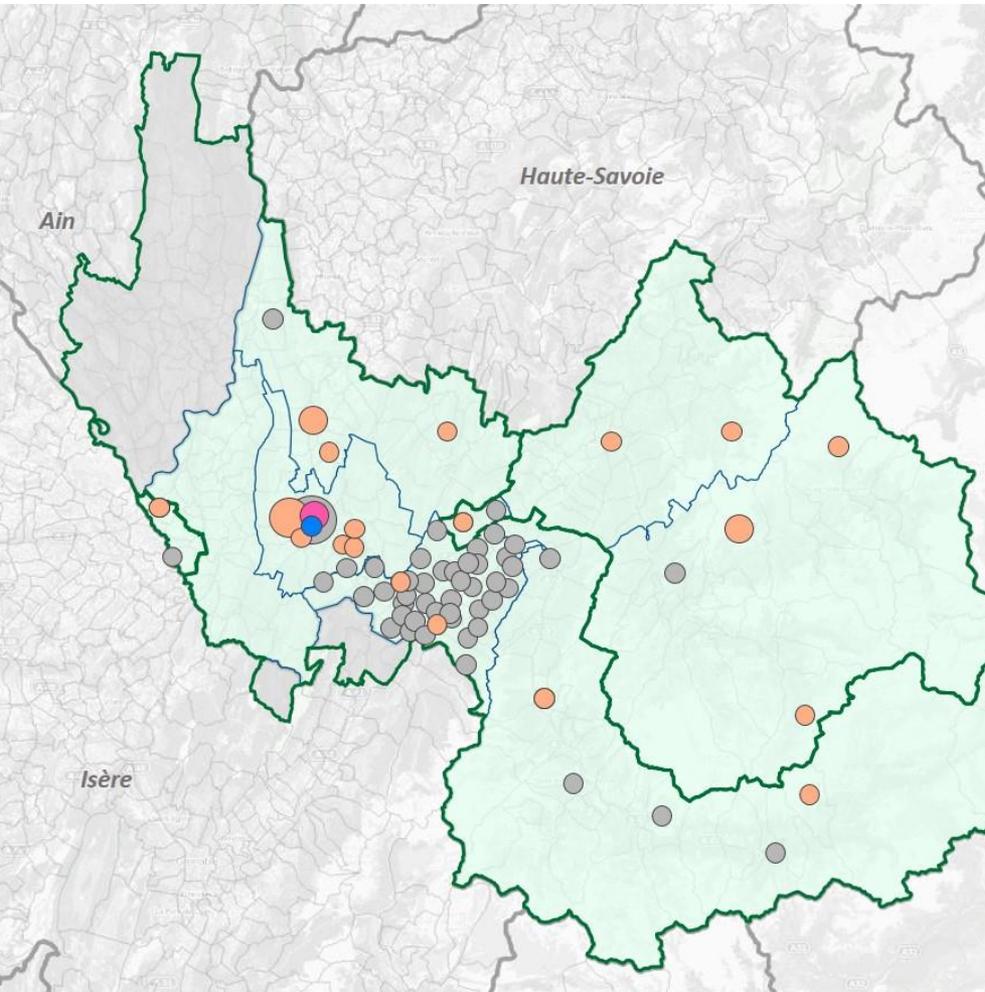
(part des subventions totales attribuées dans le cadre de l'AAP)



Une majorité d'actions retenues et financées sur les polarités urbaines (64% des actions retenues portent sur le Bassin Chambérien, Aix les Bains et Albertville, pour 67% des subventions allouées dans le cadre de cet AAP). **Un enjeu de présence d'acteurs et de déploiement sur des territoires moins urbains.**

- 7 actions portent la mention d'« intergénérationnel » dans leur dénomination (15% des actions). Diverses actions reposent sur des temps de rencontres notamment de voisinage.

FOCUS : Cartographie des actions de l'appel à projet 2017 de la Conférence des Financiers de la Savoie



de carte : © OpenStreetMap Contributors
 ées : Département 2017
 ement statistique & cartographique : Groupe Eneis

DT 73
 Filière gérontologique

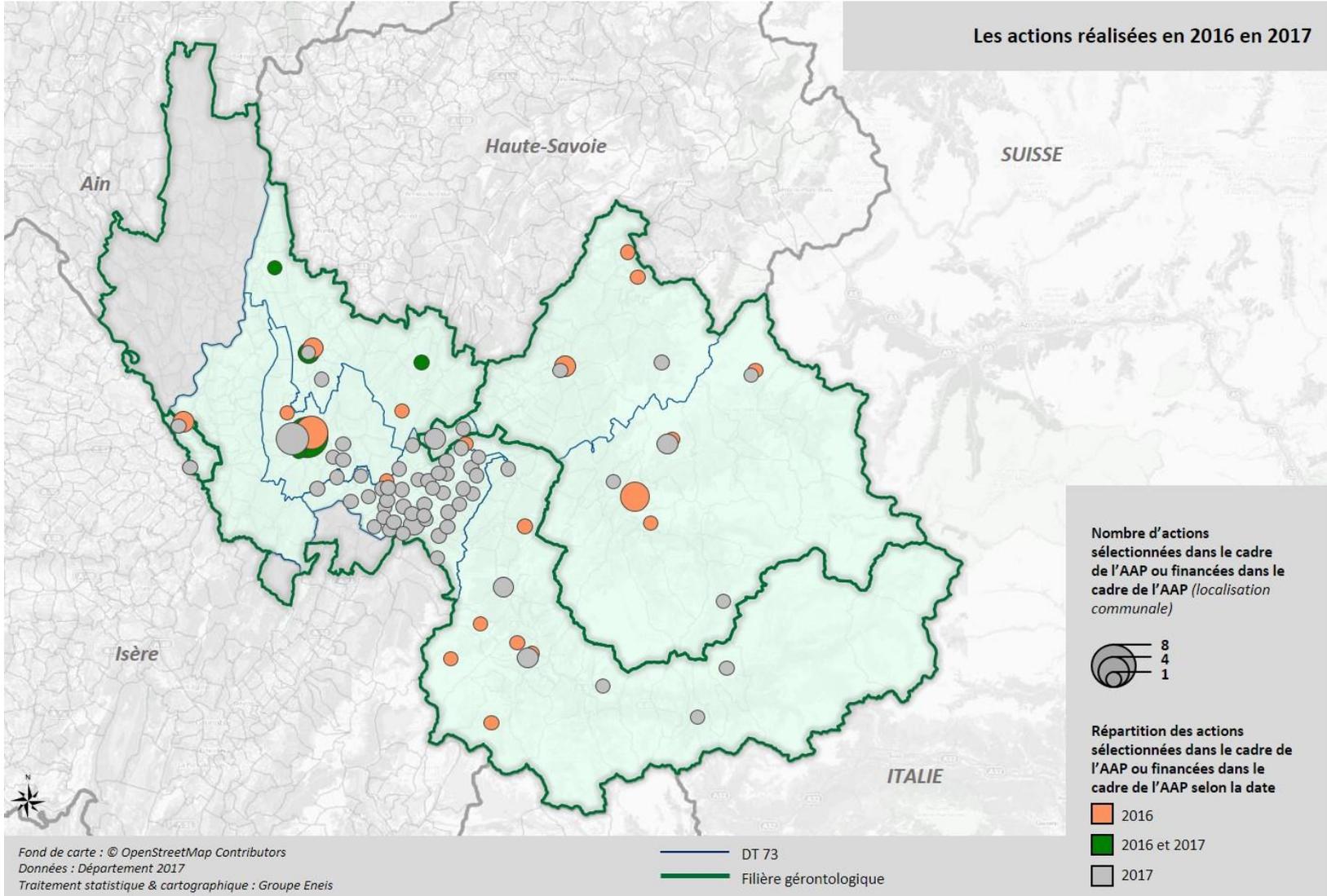
Nombre d'actions sélectionnées dans le cadre de l'AAP ou financées dans le cadre de l'AAP en 2017 (localisation communale)



Répartition des actions sélectionnées dans le cadre de l'AAP ou financées dans le cadre de l'AAP en 2017 selon leur typologie

- Santé globale / Bien vieillir
- Lien social
- Habitat et cadre de vie
- Accès au droit

FOCUS : Cartographie des actions soutenues par les appels à projet 2016 et 2017 de la Conférence des Financiers de la Savoie



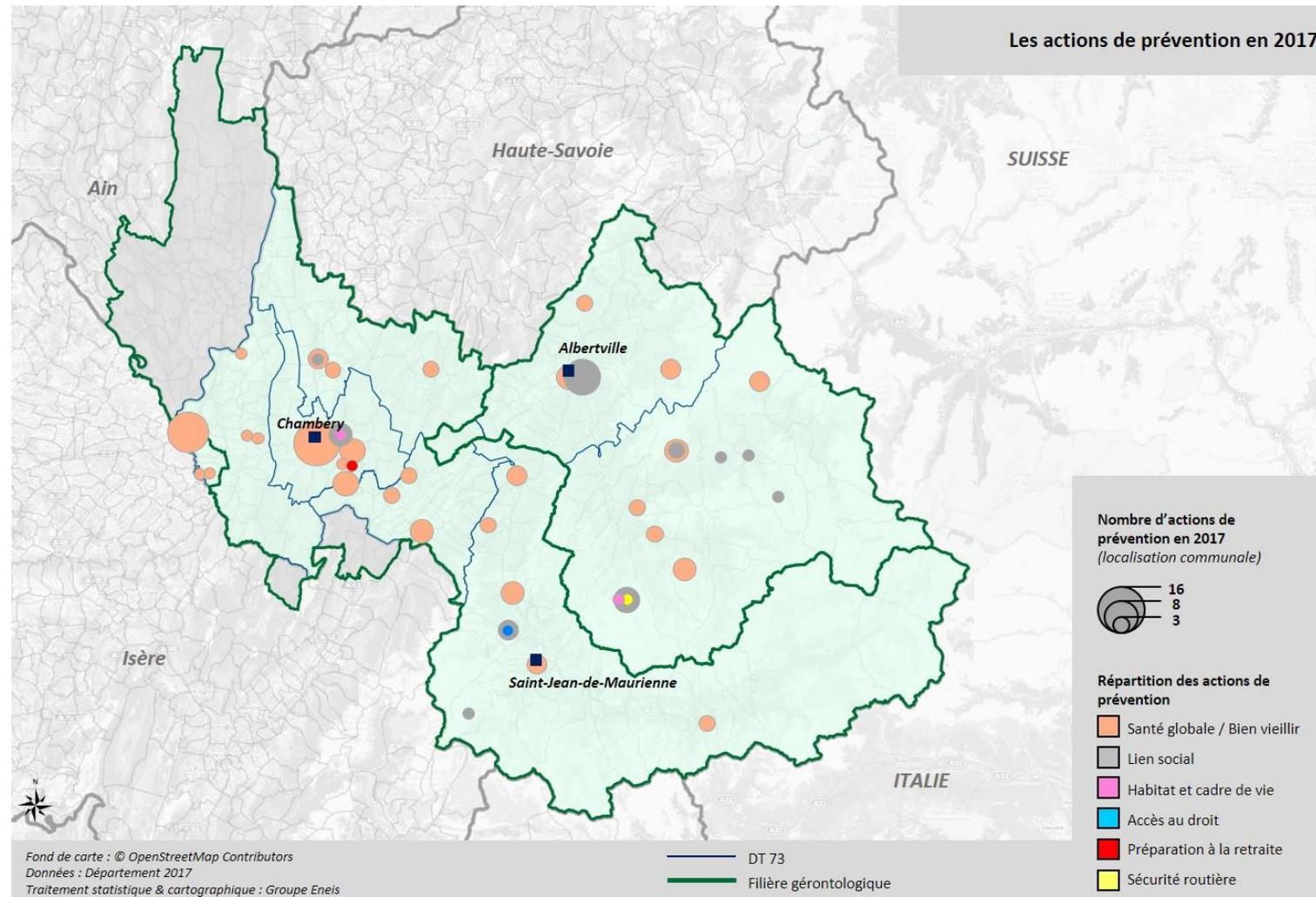
2

Etat des lieux de l'offre existante et des besoins non couverts

2.2 – Recensement et cartographie
des actions de prévention – *autres
actions de prévention*

> *Précision de lecture et d'interprétation :
seulement 137 actions recensées et cartographiées
et 16 répondants*

Localisation et nombre d'actions recensées dans le cadre de la démarche (137 actions)



Liste des acteurs ayant répondu au recensement

- Membres de la CdF :
Mutualité Française
Atouts prévention santé

- Communes ou intercommunalités :

Barby
St marie de Cuines
Valmeinier
Albertville
Aix les bains
Fourneaux
Courchevel
Myans
St Sorlin d'Arves
St Genix
St Alban Laysse
Les Belleville
Novalaise
Versant d'Aime

2

Etat des lieux de l'offre existante et des besoins non couverts

2.3 – Focus : observation d'actions de prévention

 *Ce qu'il faut retenir :*

- Des pratiques de solidarité et de lien social dans les territoires ruraux/montagnards pour l'accès aux actions (bouche à oreille, covoiturage)
- Un enjeu de dénomination des actions pour en élargir le public

Action n°1 : Cours de gymnastique douce à Beaufort - le 12 octobre



- Nombre de participants : 30 env.
- Public : Exclusivement féminin, hormis un homme
- Animatrice : professionnelle bénévole
- Des niveaux différents mais pas de groupes par niveau du fait **des modes de transports qui se sont développés** : covoiturage entre participantes (qui n'ont pas le même degré d'agilité)
- Pas d'option dans les exercices : le bénéfice de l'activité repose sur la plus-value d'être avec des personnes plus agiles/en forme. Un possible découragement de personnes au regard de la difficulté ?
- **Un temps social, d'échanges et d'interconnaissance**
- Des conseils distillés pour les périodes sans cours (vacances scolaires : « pensez à sortir, à marcher »)

Enjeux :

- ✓ Une organisation devant prendre en compte les modes de transports et de mobilité des participants, notamment en milieu montagnard
- ✓ Une déclinaison à imaginer pour attirer le public masculin (ex. modification de l'intitulé)
- ✓ Une activité de maintien de la forme physique (avec un point de vigilance sur la difficulté) mais également de lien social

Action n°2 : Conférence (« Booster son cerveau ») à Notre Dame de Bellecombe - le 03 novembre



- Nombre de participants : 25 env.
- Public : mixte
- Animatrice : Mme PREVOST, docteure en neurosciences, fondatrice de La Fabrique à Neurones
- Action proposée par l'association Vivre en Val d'Arly (agrément centre social), suite à l'identification de besoins pour le public âgé sur le territoire
- Une conférence ludique et interactive, suivie d'un cycle d'ateliers d'entraînements cérébraux (sur inscription)
- Présentation des facteurs favorables à la stimulation du cerveau et au maintien des capacités intellectuelles tout au long de la vie
- Le transport est proposé par l'association mais les participants s'organisent entre eux pour covoiturer
- Un degré de satisfaction important exprimé par les participants

Enjeux :

- ✓ Une action « tout public » qui peut lever les freins à la participation pour des personnes ne s'identifiant pas toujours comme « sénior » ou ne se préoccupant pas encore des enjeux liés à la perte d'autonomie
- ✓ Un apport de connaissance via une conférence, mobilisant / proposant par la suite des ateliers : une démarche moins engageante pour les participants, qui peut également lever les freins à la participation

Action n°3 : Atelier mémoire à Aiguebelle le 20 novembre



- Nombre de participants : 10
- Public : Exclusivement féminin, hormis un homme
- Animatrice : Elue d'une commune voisine, bénévole / Contenu : MSA
- Différents temps : Théorie, conseils et astuces, mise en pratique et exercices ; une prévention « mémoire » plurielle (mémoire des noms propres, mémoire topographique, alimentation et mémoire, etc.)
- Des niveaux d'autonomie différents : certaines personnes pour lesquelles il s'agit davantage d'un temps social et de maintien de l'autonomie/mémoire; d'autres personnes (la majorité) dans la prévention.
- Une motivation à venir basée sur la prise de conscience de signes du vieillissement, le maintien d'une activité cérébrale et d'une activité de lien social
- Des pratiques de mobilité qui s'appuient sur le covoiturage

Enjeux :

- ✓ Une organisation autour des enjeux de mobilité dans ce type de communes (entraide, covoiturage)
- ✓ Des ateliers de prévention également lieux d'échanges et de maintien du lien social, y compris lorsque la prévention intervient trop tardivement pour ce qui concerne la mémoire, en particulier au sein de communes rurales/montagnardes
- ✓ Un enjeu de dénomination de l'atelier pour élargir le public et de sensibilisation des hommes aux enjeux de la prévention

Action n°4 : Atelier sophrologie à Chambéry le 23 novembre



- Nombre de participants : 25 env.
- Public : Essentiellement féminin, hormis 2 hommes / Moyenne d'âge : env. 78 ans.
- Origine du public très localisé : Chambéry le Haut (localisation de l'atelier) / Chambéry le Vieux
- Animatrice : Professionnelle libérale sous contrat pour la prestation
- Une pratique de la sophrologie adaptée aux seniors permettant de travailler différents volets de la prévention de la perte d'autonomie sans les aborder frontalement : équilibre, mémoire, concentration
- Des moyens de mobilité plus diversifié lié au milieu urbain : transports en commun, marche à pied, voiture.

Enjeux :

- ✓ Un enjeu de dénomination de l'atelier : l'animatrice témoigne d'une fréquentation plus mixte d'un de ses ateliers dénommé « Ecole du dos »
- ✓ Une organisation adaptée aux modes de mobilité y compris en milieu urbain (horaires des bus)
- ✓ Une pratique non stigmatisante permettant d'aborder la prévention de l'autonomie de manière non frontale

2

Etat des lieux de l'offre existante et des besoins non couverts

2.4 – Situation et besoins des
seniors – *Résultats d'enquête*

*> Enquête à destination de la
population séniore*

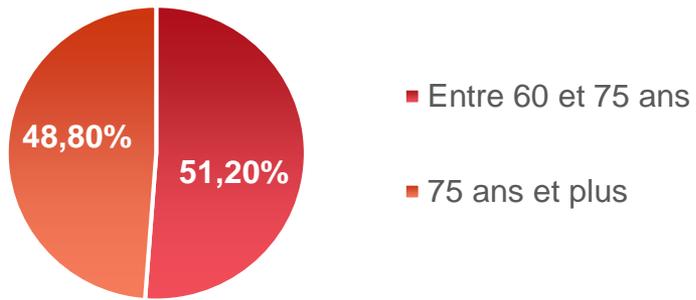
Profil des répondants

1591 répondants dont une majorité de femmes et une représentation équilibrée des deux tranches d'âges (60-75 ans et plus de 75 ans).

	Effectifs	Taux de réponse
Une femme	964	61,80%
Un homme	597	38,20%
Total	1561	100%

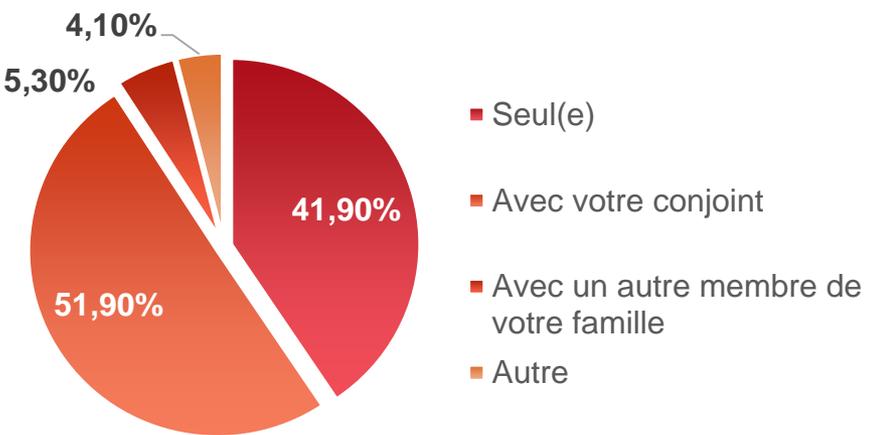
Réponses effectives : 1591 Taux de réponse : 98,1%

Répartition des répondants par tranche d'âge



Réponses effectives : 1563 Taux de réponse : 98,2%

Situation familiale des répondants

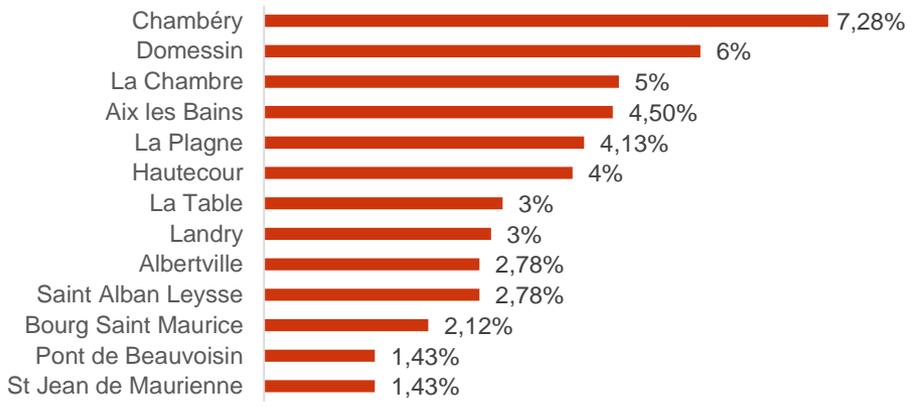


Réponses effectives : 1561 Taux de réponse : 98,1%

La moitié des ménages répondants vivent avec leur conjoint et près de 40% des autres ménages vivent seuls. Seule une minorité de ménages seniors (moins de 10%) ont des solutions d'hébergement chez un parent ou dans un établissement tiers (principalement des résidences autonomie).

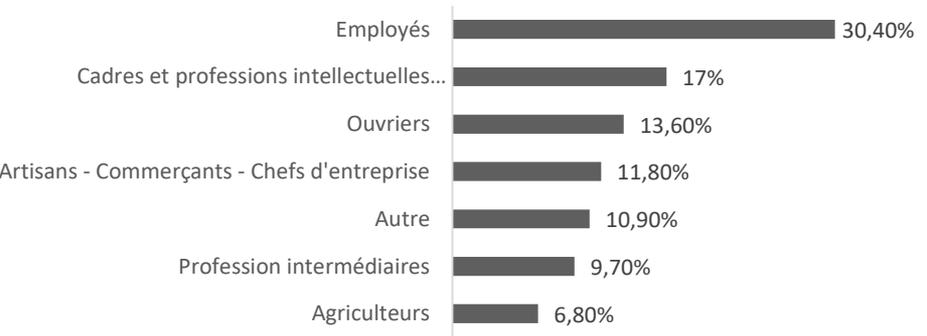
Profil des répondants

Lieu d'habitation des répondants



Réponses effectives : 1331 Taux de réponse : 83,7%

Catégories socio-professionnelles des répondants



Réponses effectives : 1502 Taux de réponse : 94,4%

- Les zones urbaines sont celles où le taux de réponse a été le plus élevé avec notamment 7,28% à Chambéry
- Les différentes CSP sont représentées de manière homogène, dont une part élevée d'employés (30,40%)

Autres communes des répondants : Aigueblanche (2), Albens (2), Apremont (1), Arith (18), Aussois (1), Ayn (1), Barberaz (5), Barby (8), Bassens (3), Bernin (1), Berrières en Chantagne (1), Bessans (14), Bonneval (12), Bozel (1), Brizon Saint Innocent (1), Cevins (2), Challes les Eaux (8), Chamousset (2), Chamoux sur Gelon (5), Champagneux (1), Chanaz (2), Chapareillan (1), Chindrieux (10), Clergy (1), Cognin (27), Courchevel (1), Crest Voland (1), Culoz (3), Drumetaz-Clarafond (1), Dullin (2), Epierre (1), Esserts Blay (1), Flaviac (1), Flumet (1), Frontenex (16), Gilly sur Isère (20), Grand Naves (1), Gresin (6), Gresy sur Aix (7), Gresy sur Isère (3), Hermillon (1), Jacob Bellecombette (3), La Balme (22), La Bathie (1), La Biolle (10), La Bridoire (1), La Léchère (28), La Motte Servolex (31), La Rochette (5), La Trinité (18), Lagnieu (1), Laval (1), Le Chatelard (1), Le Miroir (1), Le Pontet (21), Les Alluves (1), Les Belleville (1), Les Chapelles (28), Les Chavannes (1), Les Echelles (1), Les Marches (2), Lescheraines (13), Longefoy (1), Macot (1), Mery (2), Meyrieux Trouet (1), Modane (1), Mognard (1), Montagnole (3), Montagny (1), Montailleur (1), Montcel (2), Montmélian (1), Montvernier (2), Moutiers (1), Mouxy (2), Myans (1), Notre Dame de Bellecombe (2), Notre Dame des Millieres (1), Pallud (1), Parves et Nattages (1), Planay (1), Pontcharra (1), Romagnieu (1), Rotherens (14), Ruffieux (2), Saint Alban d'Hurthières (28), Saint Avre (1), Saint Beron (1), Saint Cassin (9), Saint Christophe la Grotte (1), Saint Genis entre Guiers (1), Saint Genix sur Guiers (4), Saint George des Hurthières (4), Saint Germain (1), Saint Jean d'Arvey (3), Saint Jeoire Prieuré (1), Saint Maurice de Rotherens (1), Saint Nicolas (1), Saint Ours (1), Saint Pancrace (3), Saint Paul sur Isère (1), Sainte Foy (31), Sainte Marie de Cuines (5), Saint Jean Decouz (1), Saint Jean d'Arvey (2), Saint Julien Montdenis (1), Saint Martin d'Arc (1), Saint Offenge (1), Salins (1), Sééz (3), Serrières (2), Seynod (1), Sonnaz (1), Saint Jean de la Porte (1), Traize (1), Tresserve (2), Trévignin (1), Ugine (4), Val d'Isère (1), Valloire (8), Valmeinier (11), Verel de Montbel (12), Verens-Arvey (5), Vilette (2), Villard (28), Villard-Léger (8), Vimines (4), Vions (1), Voglans (2), Yenne (1).

Les pratiques de préservation de l'autonomie

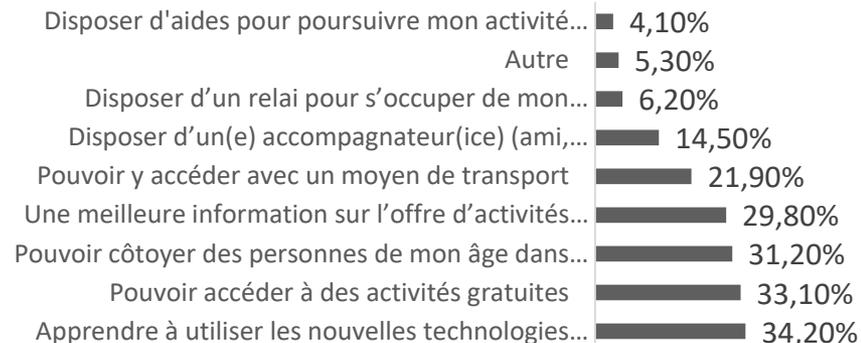
Pratiques privilégiées par les ménages pour préserver l'autonomie et le maintien en forme



Réponses effectives : 1518

Taux de réponse : 94,4%

Incitations majeures à poursuivre ces activités de préservation de l'autonomie



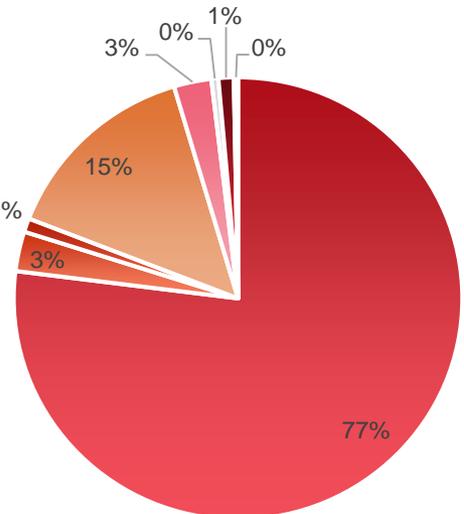
Réponses effectives : 979

Taux de réponse : 61,5%

- Les ménages assimilent principalement la préservation de l'autonomie à des activités à domicile (ex: entretien logement, bricolage...) → Sphère privée
- Le Département peut investir d'autres volets plébiscités par les répondants en proposant des activités intellectuelles (jeux de société, mots croisés...) permettant également de créer du lien social.
- Il y a une correspondance quasi-totale entre les activités pratiquées actuellement par les seniors et celles qu'ils déclarent préférer exercer
- Les ménages seniors souhaitent découvrir ou approfondir l'usage des nouvelles technologies
- Les activités gratuites sont recherchées, de même que celles permettant de côtoyer d'autres personnes du même âge
- Une meilleure communication autour des actions de prévention existantes est susceptible d'attirer un public plus large

L'entourage des seniors et la qualité des liens entretenus

Caractérisation des liens familiaux des répondants



- Oui, à proximité et avec laquelle j'ai des liens réguliers (visites, appels téléphoniques...)
- Oui, à proximité mais avec laquelle j'ai des liens ponctuels et peu souvent
- Oui, à proximité mais avec laquelle je n'ai pas ou que très peu de liens
- Oui, éloignée géographiquement mais avec laquelle j'ai des liens réguliers (visites, appels téléphoniques...)
- Oui, éloignée géographiquement mais avec laquelle j'ai des liens ponctuels et peu souvent
- Oui, éloignée géographiquement et avec laquelle je n'ai pas de liens
- Non, je n'ai pas de famille
- Ne souhaite pas répondre

Réponses effectives : 1540

Taux de réponse : 96,8%

Qualité et fréquences des relations de voisinage

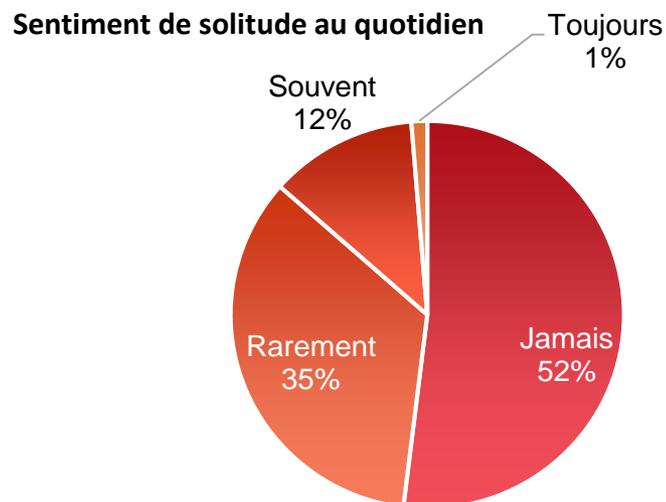
	Effectifs	%
Fréquentes et positives (prise de nouvelles, entraide,...)	944	63,8%
Fréquentes mais difficiles (conflits, pas de prise de nouvelles,...)	19	1,3%
Indifférentes	86	5,8%
Rares mais positives et bienveillantes (prise de nouvelles, entraide,...)	338	22,8%
Rares et insatisfaisantes	41	2,8%
Inexistantes	52	3,5%
Total	1480	100%

Réponses effectives : 1480

Taux de réponse : 93%

- Une très nette majorité des répondants possède de la famille à proximité et entretient des contacts réguliers avec ses membres. **Ce cercle familial proche constitue un rempart solide contre la solitude et pour la prévention de l'isolement.**
- Les relations de voisinages des personnes âgées participent également à prévenir le risque d'isolement avec près de 85% des seniors répondants témoignant de relations bienveillantes et positives.

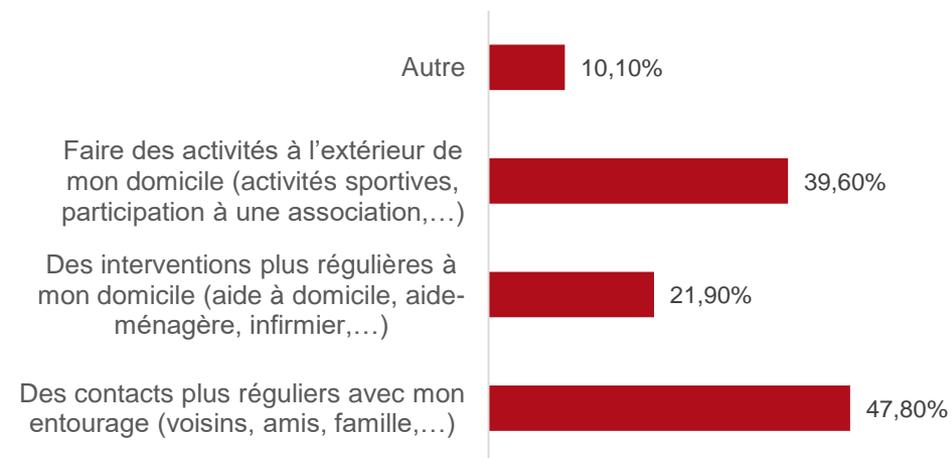
Le sentiment de solitude chez les seniors



Réponses effectives : 1507

Taux de réponse : 94,7%

Leviers pour rompre la solitude



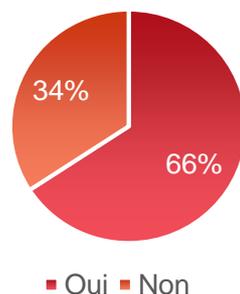
Réponses effectives : 525

Taux de réponse : 33%

- **Peu de répondants témoigne d'un sentiment de solitude**, réponse pour partie induite par le fait même d'avoir répondu à ce questionnaire (lien mairie, intervenants, etc.).
- Les répondants plébiscitent toutefois, pour prévenir la solitude, **des contacts plus réguliers avec leurs proches et la participation à des activités à l'extérieur du domicile**. Le Département ne pourra intervenir directement pour répondre à cette première demande vis-à-vis des proches (près de la moitié des répondants), mais peut :
 - Faciliter les moyens de ce rapprochement (apprentissage des outils numériques, mobilité, etc.)
 - Développer les activités collectives et permettre aux seniors d'y accéder (mobilité et accessibilité domicile > activité)

Appréciation de la communication sur les activités à destination des seniors

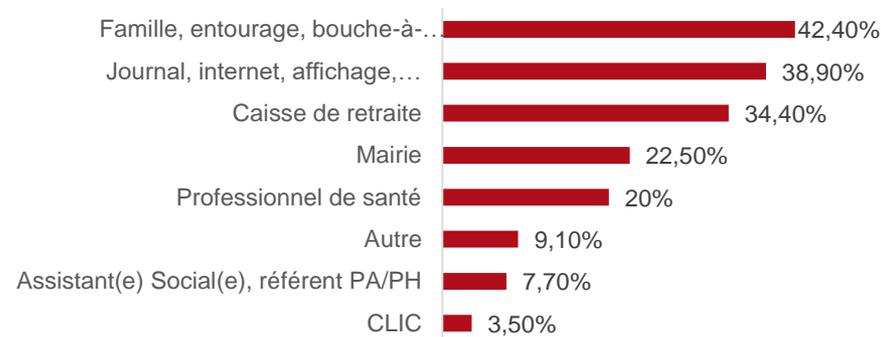
Part des seniors ayant connaissance de l'existence d'actions de prévention pour les plus de 60 ans



Réponses effectives : 1439

Taux de réponse : 90,4%

Source de l'information autour des actions de prévention dont les seniors ont connaissance



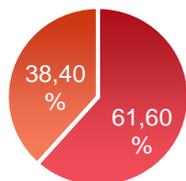
Réponses effectives : 897

Taux de réponse : 94,7%

- Les seniors ont une connaissance de l'offre de prévention qui demeure limitée → **près d'un tiers des répondants du Département ignorent que des actions de prévention sont proposées** (or les répondants représentent de fait les seniors les plus aisément touchés par une communication institutionnel du fait même d'avoir pu répondre à ce questionnaire)
- **L'entourage, le bouche-à-oreille et les journaux/internet** sont les premiers vecteurs d'information auprès des seniors. Au contraire, les CLIC ne sont pas identifiés comme source de l'information reçue.

Appréciation de la communication sur les activités à destination des seniors

Part des seniors ayant le sentiment d'être concernés par les actions de prévention



■ Oui
■ Non

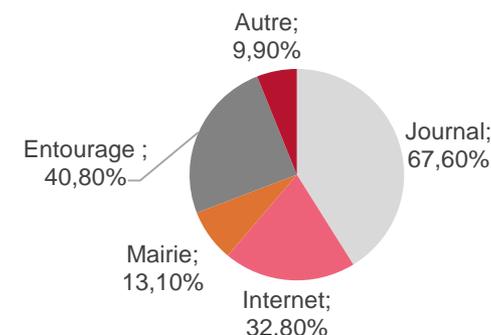


Raisons invoquées par les seniors ne se sentant pas concernés par les actions de prévention

	Effectifs	Taux de réponse
Autre	22	3,70%
Le lieu est trop éloigné de chez moi, j'ai des difficultés de transport ou de mobilité	110	18,60%
Cela ne correspond pas à ma tranche d'âge	119	20,10%
Les activités proposées ne correspondent pas à mes centres d'intérêts	145	24,50%
Je n'en ai pas besoin	283	47,80%
Total	592	

Réponses effectives : 592 Taux de réponse : 37,2%

Sources d'informations privilégiées par les seniors pour se renseigner sur tous les types d'actions les concernant



Réponses effectives : 1332 Taux de réponse : 87,3%

- Environ 40% des seniors du Département de la Savoie ne se sentent pas concernés par les actions de prévention proposées
 - La raison principale étant qu'ils estiment ne pas encore avoir besoin de ces activités (plus pertinentes pour les tranches d'âge supérieures)
 - Le manque d'adéquation avec les centres d'intérêt des seniors est un frein pour 25% d'entre eux
- Les seniors se réfèrent principalement aux **journaux/presse locale** et à leur **entourage** pour connaître les actions qui leur sont proposées

2

Etat des lieux de l'offre existante et des besoins non couverts

2.5 – Situation et besoins des
seniors – *Résultats d'enquête*

**> Enquête à destination des
bénéficiaires d'actions de prévention**

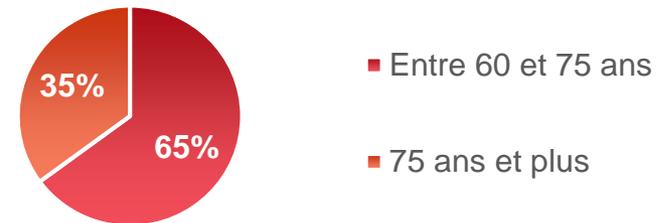
Profil des répondants

Sur **151 répondants**, les trois quarts sont des femmes. Les principaux bénéficiaires d'actions de prévention ont entre 60 et 75 ans.

	Effectifs	Taux de réponse
Un homme	37	24,5%
Une femme	114	75,5%
Total	151	100%

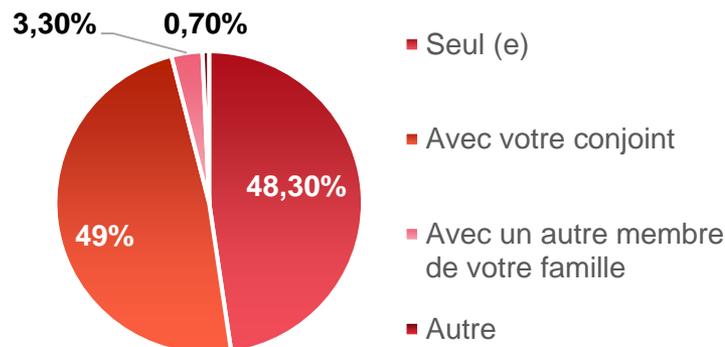
Réponses effectives : 151 Taux de réponse : 94,4%

Répartition des répondants par tranche d'âge



Réponses effectives : 151 Taux de réponse : 94,4%

Situation familiale des bénéficiaires d'actions de prévention

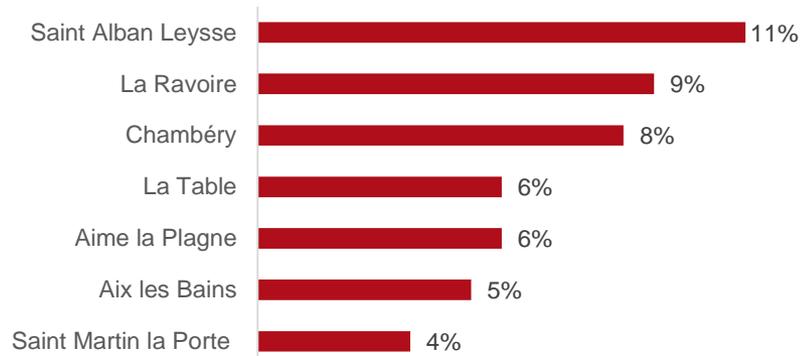


Réponses effectives : 151 Taux de réponse : 94,4%

Les ménages bénéficiaires d'actions de prévention vivent à part égale seuls ou avec leur conjoint. Moins de 5% habitent chez un parent ou dans un établissement tiers (principalement des résidences autonomie)

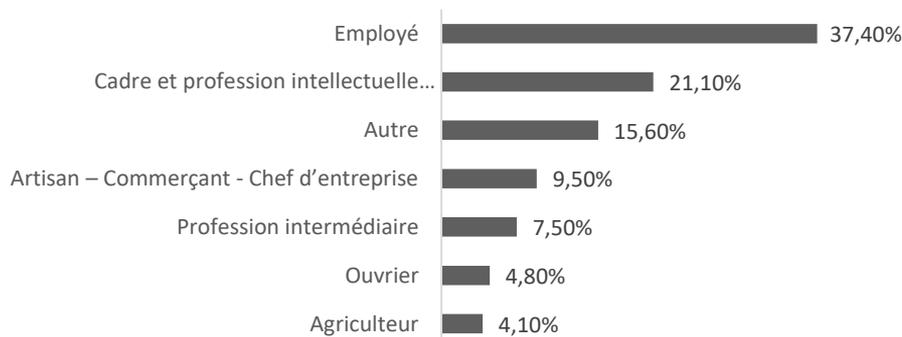
Profil des répondants

Lieu d'habitation des répondants



Réponses effectives : 141 Taux de réponse : 88,1%

Catégories socio-professionnelles des répondants



Réponses effectives : 147 Taux de réponse : 91,9%

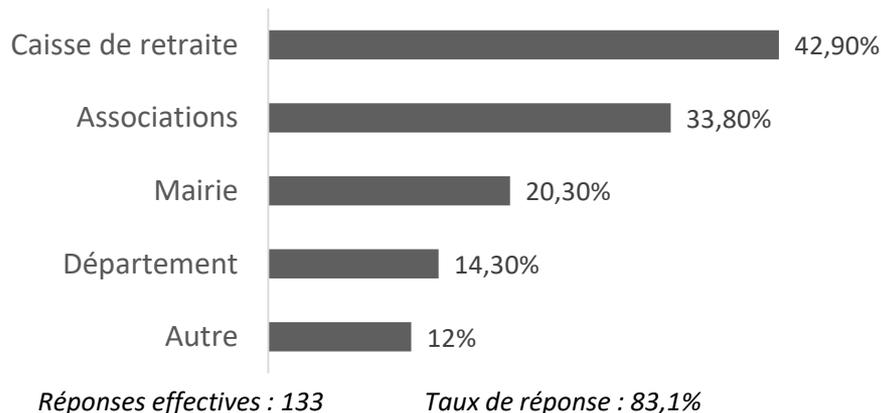
- Les zones « urbaines » sont celles où le taux de réponse a été le plus élevé, en particulier Saint Alban Leysse (11%), La Ravoire (9%) et Chambéry (8%) – *dépendant essentiellement du niveau de mobilisation des acteurs locaux*
- Les différentes CSP sont représentées de manière homogène, dont une part élevée d'employés (37,40%)
 - Les seniors s'inscrivant dans la catégorie « autre » sont principalement des anciens fonctionnaires ou parents au foyer

L'organisation des actions de prévention

Types d'actions de prévention auxquelles participent les bénéficiaires



Organisateurs des actions de prévention



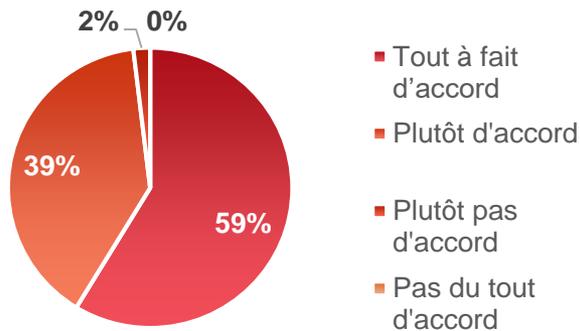
- Les bénéficiaires d'actions de prévention répondants participent majoritairement à des **ateliers mémoire et des ateliers d'équilibre**

La recherche de bien-être et de maintien des capacités occupe une place importante dans les activités des répondants

- Les **caisses de retraite et associations** sont les principaux organisateurs d'actions de prévention

Les effets des actions de prévention sur le quotidien des seniors

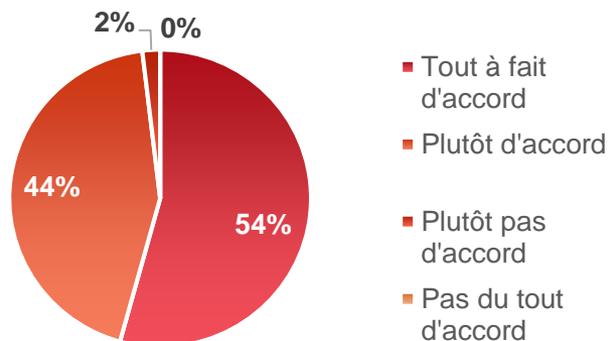
Perception d'effets positifs sur la forme et le bien-être suite à la participation aux actions de prévention



Réponses effectives : 104

Taux de réponse : 65%

Utilité quotidienne retirée des conseils dispensés lors des actions de prévention



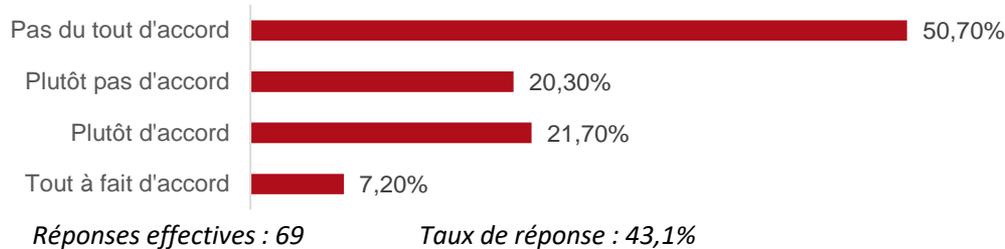
Réponses effectives : 105

Taux de réponse : 65,6%

- Selon les répondants, les actions de prévention **contribuent de manière effective à l'amélioration de la forme physique et morale**
- Ces bienfaits se reflètent dans le quotidien des bénéficiaires : **97% d'entre eux estiment que les conseils transmis lors des actions de prévention leurs sont utiles dans leur vie quotidienne**
- Le format des activités semble en adéquation avec les besoins des bénéficiaires

Format et modalités de participation aux actions de prévention

Part des bénéficiaires estimant que les activités proposées sont en inadéquation avec leurs capacités physiques et intellectuelles

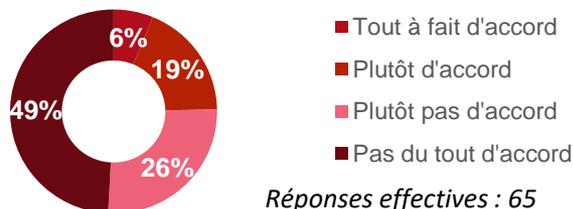


Part de bénéficiaires souhaitant des séances plus régulières

	Effectifs	Taux de réponse
Tout à fait d'accord	16	22,2%
Plutôt d'accord	25	34,7%
Plutôt pas d'accord	11	15,3%
Pas du tout d'accord	20	27,8%
Total	72	100%

Réponses effectives : 72 Taux de réponse : 45%

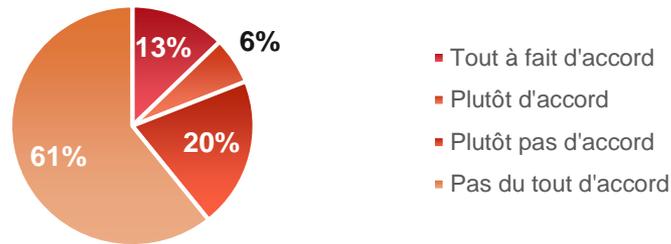
Part de bénéficiaires estimant que les sessions sont trop rapprochées dans le temps ou indisponibles pour participer à toutes les sessions



- 70% des seniors répondants participant aux actions de prévention jugent **les activités proposées en adéquation avec leurs capacités physiques et intellectuelles** (ni trop facile ni trop difficile)
- Les bénéficiaires d'actions de prévention sont demandeurs de **séances plus régulières** et sont majoritairement disponibles pour se rendre à toutes les sessions

Format et modalités de participation aux actions de prévention

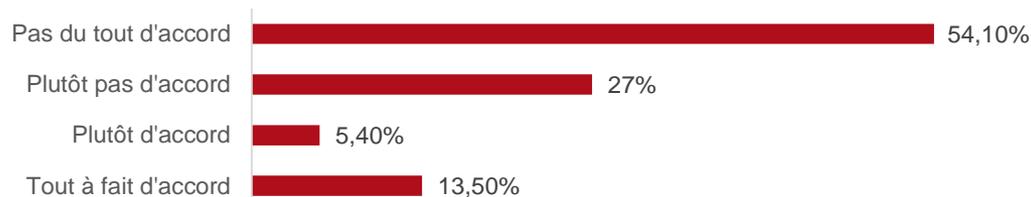
Part de bénéficiaires ayant des difficultés à se rendre sur place



Réponses effectives : 79

Taux de réponse : 49,4%

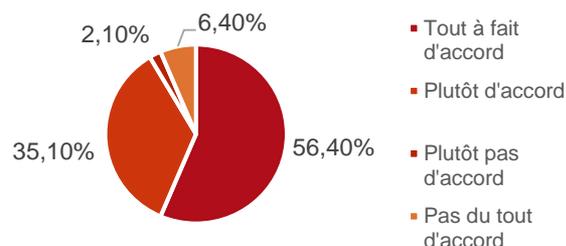
Part de bénéficiaires dont la participation serait accrue si présence d'un relais à domicile pour s'occuper du conjoint/proche



Réponses effectives : 37

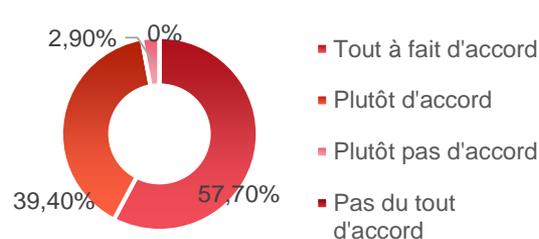
Taux de réponse : 23,1%

Part de bénéficiaires considérant que le public qui participe leur correspond



Réponses effectives : 94 Taux de réponse : 58,8%

Part de bénéficiaires ayant retrouvé ou rencontré de nouvelles personnes aux activités

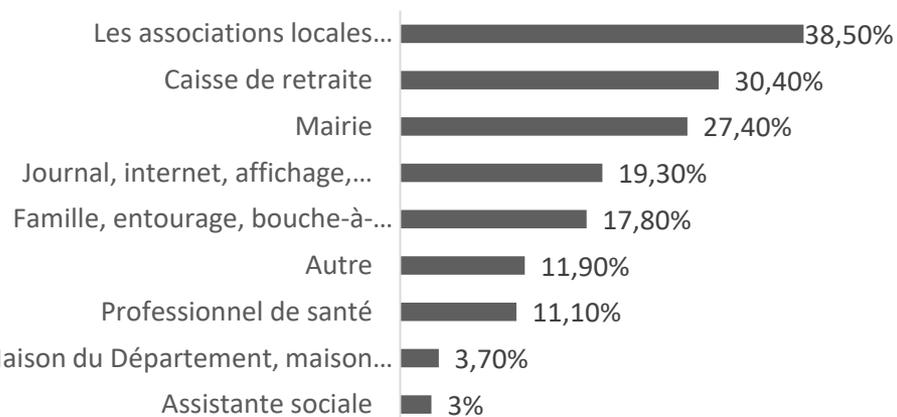


Réponses effectives : 104 Taux de réponse : 65%

- Les modalités de déplacement ne sont pas perçues comme un frein pour participer aux actions de prévention (systèmes de covoiturage et de solidarité développés + biais induit par des répondants résidant en zone urbaine)
- Seule une minorité des bénéficiaires (moins de 20%) souhaiterait un relais à domicile pour s'occuper d'un proche pendant les séances > Cela correspond toutefois à une part importante compte tenu de la couverture de cette enquête. **L'aide aux aidants et le répit pour permettre la participation aux activités est un besoin important.**
- Le format actuel des activités permet aux seniors de **créer du lien social en favorisant la rencontre** avec de nouvelles personnes partageant les mêmes intérêts et préoccupations

La communication sur les actions de prévention

Source de l'information relatives aux actions de prévention existantes



Réponses effectives : 135

Taux de réponse : 84,4%

Les canaux de communication privilégiés sur les actions de prévention



Réponses effectives : 132

Taux de réponse : 82,5%

- Les **associations locales et les caisses de retraite** sont les principaux relayeurs d'informations autour des actions de prévention existantes selon cette enquête.
- La communication de la prévention est également rattachée à un ancrage local fort qui se reflète dans le repérage et la mention importante des **mairies, acteurs et lieux véritablement identifiés**.
- Les **supports de communication journaux, sites institutionnels, magazines...** sont des relais d'informations porteurs et privilégiés par les bénéficiaires

3

Synthèse FFOM

FORCES

- Un **territoire doté d'acteurs mobilisés** autour de cet enjeu, notamment des acteurs dont **l'interconnaissance est forte en Tarentaise**
- Des institutions dont **la communication touche les seniors** (Caisses de retraite, mairie)
- Des **dynamiques de solidarité au sein des territoires montagnards/ruraux**, notamment pour la mobilité

FAIBLESSES

- Un **territoire hétérogène, présentant de fortes disparités territoriales donc des besoins différents** (zones montagnards/rurales notamment)
- Des **enjeux de mobilité** en conséquence et un **déficit d'actions sur certaines zones**
- Des **dénominations d'actions freinant la participation**, notamment du public masculin : « gym douce », « atelier mémoire », « art-thérapie »
- Des activités jugées **en dehors des « centres d'intérêt »** par les seniors répondants à l'enquête

OPPORTUNITÉS

- **Les mairies restant des acteurs de proximité reconnus par les seniors** : un ancrage local avec lequel travailler
- Un **travail à engager sur la dénomination** des actions pour élargir le public concerné et toucher les jeunes seniors
- **Des actions de prévention devant être pensées davantage comme des facilitateurs d'activités pour les jeunes seniors/seniors autonomes** (pratique du numérique, mobilité, gratuité d'activités, etc.)
- Un enjeu de présence de porteurs de projet dans les territoires ruraux/montagnards pour et/ou de **soutien en ingénierie pour leur permettre de répondre aux appels à projets**

POINTS DE VIGILANCE / MENACES

- Des seniors **qui ne se sentent pas concernés** par les actions de prévention en étant autonome
- **Une attention à porter à la communication numérique** : des seniors s'informant via les journaux (locaux, institutionnels) et la mairie
- **Des activités pratiquées par la population séniore qui sont très individuelles/autonomes** : une faible prise pour l'institution en matière de soutien à l'autonomie par des actions dédiées



- **ALD** : Affection de longue durée
- **APA** : Allocation personnalisée pour l'autonomie
- **ARS** : Agence régionale de santé
- **CA** : Communauté d'agglomération
- **CC** : Communauté de communes
- **CdF** : Conférence des Financeurs
- **CFPPA** : Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
- **CNSA** : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
- **CSP** : Catégories socio-professionnelles
- **DT** : Délégation Territoriale
- **EHPAD** : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **EPCI** : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
- **GIR** : Groupe iso-ressources
- **MSA** : Mutualité Sociale Agricole
- **PASA** : Pôles d'activités et de soins adaptés
- **PMSI MCO** : Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
- **PUV** : Petite unité de vie
- **SAAD** : Service d'aide et d'accompagnement à domicile
- **SPASAD** : Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile
- **SSIAD** : Service de soins infirmiers à domicile
- **USLD** : Unité de soins longue durée