

BTS ÉCONOMIE SOCIALE FAMILIALE

CONNAISSANCE DES POLITIQUES SOCIALES U5

SESSION 2023

Durée : 5 heures
Coefficient : 5

Matériel autorisé

L'usage de la calculatrice avec « mode examen » actif est autorisé.

L'usage de la calculatrice sans mémoire « type collègue » est autorisé.

Tout autre matériel est interdit.

Dès que le sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet.

Le sujet se compose de 11 pages numérotées de 1/11 à 11/11.

BTS ÉCONOMIE SOCIALE FAMILIALE	Session 2023
U5 – Connaissance des politiques sociales	Code : 23ESE5CPS Page 1 sur 11

Au 1^{er} janvier 2019, 13,4 millions de personnes résidant en France ont 65 ans ou plus, soit 20 % de la population. La vie à domicile demeure le mode de vie majoritaire des seniors (96 % des hommes et 93 % des femmes en 2016) [...].

L'avancée en âge augmente le risque de perte d'autonomie des personnes. La perte d'autonomie découle naturellement d'une dégradation de leur état de santé [...].

Sous l'effet du vieillissement de la population, la proportion de personnes dépendantes tend à augmenter dans le temps, mais les seniors sont dans l'ensemble autonomes.

Source : Insee, France, portrait social, novembre 2019 [en ligne]
Disponible sur : <https://www.insee.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

Question 1

Analyser la situation des personnes âgées vivant à domicile.

Question 2

Le concept de maintien à domicile englobe l'ensemble des moyens mis en œuvre pour que les personnes en perte d'autonomie puissent rester à leur domicile.

Montrer comment les politiques sociales tentent de répondre aux besoins des personnes âgées dans le cadre du maintien à domicile.

Question 3

Une des conditions du maintien à domicile est de retarder le plus possible l'entrée dans la dépendance. Dans ce cadre, des actions de prévention peuvent être proposées aux retraités autonomes.

Le parcours prévention du PRIF (Prévention Retraite Ile-de-France) s'inscrit dans cette démarche en proposant aux personnes âgées retraitées franciliennes des ateliers de prévention favorisant l'autonomie.

Présenter les intérêts du partenariat engagé par le PRIF dans le cadre de ce parcours prévention.

L'épreuve permettra d'évaluer les compétences suivantes

C.4.1 - Développer des actions en partenariat, en réseau et participer à la dynamique institutionnelle ;

C.4.2 - Respecter les logiques institutionnelles et les stratégies organisationnelles.

BARÈME

Question 1 : 5 points

Question 2 : 7 points

Question 3 : 6 points

Clarté et rigueur de l'expression écrite et de la composition : 2 points

BTS ÉCONOMIE SOCIALE FAMILIALE		Session 2023
U5 – Connaissance des politiques sociales	Code : 23ESE5CPS	Page 2 sur 11

ANNEXES

ANNEXE 1 - Les seniors

Source : INSEE - Portrait social 2022 – seniors, [en ligne],
disponible sur : <https://www.insee.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 2 - « Bien vieillir chez soi : c'est possible aussi ! »

Source : Bonne Bernard, Meunier Michelle, Rapport d'information n° 453, mars 2021[en ligne],
disponible sur : <http://www.senat.fr>(consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 3 - Le maintien à domicile privilégié

Source : Dominique Libault, Concertation grand âge et autonomie, [en ligne], mars 2019,
disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr>(consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 4 - Solitude et isolement des personnes âgées

Source : rapport des « Petits frères des pauvres », [en ligne], mars 2021,
disponible sur : <https://www.petitsfreresdespauvres.fr>(consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 5 - Les bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Source : Insee Références « Personnes âgées dépendantes », 27/02/2020, [en ligne],
disponible sur : <https://www.insee.fr>(consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 6 - La maladie d'Alzheimer : les limites de l'accompagnement à domicile

Source : Les limites de l'accompagnement à domicile, France Alzheimer [en ligne],
disponible sur : <https://aides.francealzheimer.org> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 7 - Le parcours prévention du PRIF (Prévention Retraite Ile-de-France) : partenaire des jeunes de plus de 60 ans ?

Source : PRIF (Prévention Retraite Ile de France), [en ligne],
disponible sur : <https://prif.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 8 - Rencontre avec France Marchand, coordinatrice de l'offre de service du PRIF

Source : PRIF (Prévention Retraite Ile de France) - Extrait du rapport d'activité du PRIF 2021, [en ligne],
disponible sur : <https://prif.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 1 - Les seniors

Au 1^{er} janvier 2022, 14,2 millions de personnes âgées de 65 ans ou plus résident en France, soit 21,0 % de la population. 57 % des seniors sont des femmes et, du fait de leur plus grande longévité, leur part croît avec l'âge : elles représentent 53 % des personnes âgées de 65 ans, 57 % de celles de 80 ans et 77 % de celles de 95 ans.

Vivre en institution est très rare avant 80 ans. En 2018, à cet âge, 96 % des personnes habitent à domicile, chez elles ou chez un proche (le plus souvent un enfant). Au-delà de 80 ans, la part des personnes vivant à domicile décroît lentement avec l'âge. À 90 ans, encore 79 % des personnes résident à domicile.

Le mode de vie des seniors diffère selon le sexe : les hommes résident moins souvent en institution que les femmes. Ainsi, à 90 ans, seuls 15 % des hommes vivent en institution, contre 24 % des femmes. La vie en institution devient plus fréquente que la vie à domicile à partir de 98 ans pour les femmes, tandis qu'elle reste minoritaire à tout âge pour les hommes.

Parmi les seniors, les hommes sont à tout âge moins souvent en situation de dépendance reconnue que les femmes.

Par ailleurs, ils vivent beaucoup plus fréquemment en couple, ce qui favorise leur maintien à domicile. En effet, leurs conjointes ont une espérance de vie plus élevée et sont en moyenne plus jeunes qu'eux. Par exemple, à 90 ans, 49 % des hommes vivent en couple, contre 11 % des femmes.

En revanche, quand ils ne sont pas en couple, les hommes résident moins souvent que les femmes avec un proche (enfants, notamment) : 6 % des hommes âgés de 90 ans, contre 11 % des femmes de cet âge. Au cours des cinquante dernières années, cette proportion de personnes âgées vivant avec un proche, sans conjoint, a considérablement baissé : à 90 ans, c'était le cas de 37 % des hommes et 52 % des femmes en 1968.

À l'inverse, la vie en couple a nettement progressé depuis 50 ans. La baisse de la mortalité après 65 ans a entraîné une diminution du veuvage ; de ce fait, entre 1968 et 2018, la part des hommes et plus encore celle des femmes vivant en couple s'est accrue.

Toutefois, la vie en couple est devenue moins fréquente pour les hommes entre 65 et 70 ans. En effet, le risque de devenir veuf avant 70 ans est désormais très faible et continue de diminuer, mais sa baisse ne compense plus la hausse des séparations. En cinquante ans, vivre seul est également devenu plus fréquent, surtout pour les femmes âgées de plus de 75 ans. [...]

Source : INSEE - Portrait social 2022 – seniors, [en ligne], disponible sur : <https://www.insee.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 2 - « Bien vieillir chez soi : c'est possible aussi ! »

[...] Les études montrent en effet qu'un consensus très net se dégage en faveur du maintien à domicile, 90 % des Français expriment une préférence pour ce mode de prise en charge, observait la Cour des comptes en 2016.

En 2019, un énième sondage sur la question confirmait que près de 70 % des Français avaient une mauvaise image des Ehpad, et que l'adaptation du logement pour y rester en bonne santé restait plébiscitée, devant l'alternance entre logement et établissement, par 56 % des personnes interrogées, en hausse de trois points sur deux ans.

Seuls 13 % des personnes interrogées disent vouloir intégrer un établissement spécialisé en cas de dégradation de leur état de santé.

BTS ÉCONOMIE SOCIALE FAMILIALE		Session 2023
U5 – Connaissance des politiques sociales	Code : 23ESE5CPS	Page 4 sur 11

L'un des objectifs directeurs d'une politique de prévention de la perte d'autonomie devrait par conséquent être de donner aux personnes la possibilité de vieillir selon leurs souhaits, c'est-à-dire à domicile.

Faire de l'aide à domicile une priorité

Le domicile n'est pas que le lieu du principal établissement défini par le code civil, ni même la position géographique d'un logement, c'est aussi un élément de présence au monde, voire de l'identité, un chez-soi au sens psychologique et philosophique du terme.

Le domicile n'est certes pas nécessairement le logement de toujours. Il peut être adapté, partagé ou d'un type particulier ; il n'en doit pas moins rester personnalisé, c'est-à-dire composant une part de personnalité. [...]

Enfin, si 90 % des personnes de plus de 75 ans peuvent rester chez elles jusqu'à la fin de leur vie comme elles en expriment régulièrement le souhait, c'est essentiellement grâce à leur famille et à leurs proches, qui fournissent 80 % de l'aide nécessaire à ce maintien au domicile. En 2020, le nombre de proches aidants est estimé à une dizaine de millions, soit un Français sur six, à 60 % des femmes. [...]

Source : Bonne Bernard, Meunier Michelle, Rapport d'information n° 453, [en ligne], mars 2021, disponible sur : <http://www.senat.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 3 - Le maintien à domicile privilégié

Les Français font valoir une nette préférence pour le maintien à domicile. Celui-ci est vécu comme une manière d'éviter le déracinement associé à l'Ehpad.

L'entrée en établissement se traduit par une rupture difficile à vivre sur le plan psychologique et susceptible d'entraîner une dégradation rapide de l'état de la personne âgée.

Le maintien à domicile apparaît comme une façon de préserver une sphère d'autonomie et de liberté (rythme de sommeil, d'alimentation, etc.), voire de choisir les conditions de sa vie, jusqu'au dernier souffle.

Il permet enfin de limiter les coûts de la prise en charge par rapport à l'établissement, en tout cas pour les personnes les plus autonomes. [...]

La vieillesse et la perte d'autonomie isolent, tant socialement que géographiquement. Selon un rapport de la Fondation de France, [...] 1 personne âgée de plus de 75 ans sur 4 vit seule. 50 % des personnes âgées de plus de 75 ans n'ont plus véritablement de réseau amical actif, 79 % n'ont pas ou peu de contacts avec leurs frères et sœurs, 41 % n'ont pas ou peu de contacts avec leurs enfants, 52 % n'ont pas des relations avec leurs voisins.

Le phénomène est particulièrement visible et s'amplifie dans les grandes villes.

Face à cette situation, les besoins élémentaires de la personne âgée sont connus : besoin d'un entourage aimant, bienveillant et stable ; besoin d'être stimulés ; besoin de compagnie et d'écoute ; besoin de se sentir capable d'apporter une contribution positive à la vie de la cité. La réponse à ces besoins nécessite la mobilisation de l'ensemble des politiques publiques : transport, logement, urbanisme, aménagement du territoire, accès au numérique et aux services de proximité mais aussi éducation nationale, accès aux nouvelles technologies, culture et vie associative. [...]

Source : Dominique Libault, Concertation grand âge et autonomie, [en ligne], mars 2019, disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

BTS ÉCONOMIE SOCIALE FAMILIALE		Session 2023
U5 – Connaissance des politiques sociales	Code : 23ESE5CPS	Page 5 sur 11

ANNEXE 4 - Solitude et isolement des personnes âgées

Le premier confinement a entraîné une profonde modification des relations sociales avec une intensification des relations familiales et une baisse d'intensité des relations amicales et de voisinage.

Mais 720 000 personnes âgées n'ont eu aucun contact avec leur famille durant le confinement. Et si 87 % des personnes âgées ont eu quelqu'un à qui se confier, 650 000 personnes âgées n'ont eu aucun confident. 32 % des Français de 60 ans et plus ont ressenti de la solitude tous les jours ou souvent, soit 5,7 millions de personnes. 13 % ont ressenti cette solitude de façon régulière.

Le manque le plus important a été de ne pas voir ses proches.

En 2019, 27 % des Français de 60 ans et plus (4,6 millions de Français de 60 ans et plus ressentait de la solitude), dont 9 % de façon régulière (soit 1,5 million de personnes). [...]

Le confinement a généré un impact négatif sur la santé morale pour 41 % des personnes âgées et 31 % sur la santé physique. Si la solidarité s'est organisée auprès des personnes du grand âge, 52 % des 60 ans et plus n'ont reçu aucune proposition d'aide. [...]

En France, 300 000 personnes âgées sont en situation de mort sociale, c'est-à-dire qu'elles ne rencontrent quasiment jamais ou très rarement d'autres personnes (réseau familial, amical, voisins, réseau associatif). Cette vie recluse, sans contacts physiques extérieurs, à l'écart de la société, concerne plus fortement les personnes de plus de 85 ans. 900 000 personnes âgées sont isolées des cercles familiaux et amicaux.

Source : rapport des « Petits frères des pauvres », [en ligne], mars 2021, disponible sur : <https://www.petitsfreresdespauvres.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 5 - Les bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

1,2 million de personnes bénéficient de l'APA. En France (hors Mayotte), fin 2013, 8 % des personnes âgées de 60 ans ou plus perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit 1,2 million de personnes.

Parmi elles, 59 % vivent à domicile et 41 % en établissement. S'il faut avoir au moins 60 ans pour prétendre à l'APA, neuf bénéficiaires sur dix ont 75 ans ou plus, la dépendance survenant plutôt à des âges élevés.

Les bénéficiaires de l'APA en établissement sont plus âgés que ceux vivant à domicile : 66 % des premiers ont 85 ans ou plus, contre 50 % des seconds.

Bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie par niveau de dépendance et par lieu de prise en charge en 2019 en %

Lieu	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
Domicile	3	17	22	58
Établissement	15	44	18	23

Source : Drees, enquête Aide sociale

Lecture : au 31 décembre 2019, les personnes évaluées en GIR 4 représentent 58 % des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile et 23 % en établissement.

Champ : France hors Mayotte.

Source : Insee Références « Personnes âgées dépendantes », [en ligne], 27/02/2020, disponible sur : <https://www.insee.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 6 – La maladie d'Alzheimer : les limites de l'accompagnement à domicile

[...] Malgré tous les efforts qui peuvent être déployés par les intervenants à domicile ainsi que par les proches, il existe des limites au maintien à domicile.

D'une part, l'aggravation des troubles cognitifs ou comportementaux accélère la perte d'autonomie et exige alors un investissement physique et psychologique majeur de la part de l'entourage, qui est souvent le conjoint, lui-même âgé. Si la personne malade vit seule, la faiblesse du nombre d'heures par semaine financées par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) pour l'intervention de professionnels au domicile ne permet pas toujours de compenser la perte d'autonomie lorsque la maladie évolue.

De plus, augmenter les heures d'aides à domicile en dehors du plan d'aide personnalisée de l'APA peut représenter un coût important que nombre de ménages ne peuvent pas supporter.

D'autre part, l'aidant familial se trouve confronté à ses propres difficultés de santé, physiques et/ou psychologiques, et même son propre vieillissement risquant de le conduire à un épuisement susceptible de dégrader fortement la relation affective, ou parfois même nécessitant sa propre hospitalisation.

D'autres facteurs doivent également être pris en compte, par exemple le manque de disponibilité des professionnels ou l'insuffisante adaptation du domicile.

Pour l'ensemble de ces raisons, le maintien à domicile devient un réel danger, tant pour la personne malade que pour l'aidant ; il est alors conseillé de faire appel à d'autres services, tels que les structures d'hébergement afin que son proche bénéficie d'un accompagnement et des soins adaptés à l'évolution de ses symptômes.

Si la personne vit seule, la limite est évidemment atteinte plus rapidement.

Elle peut alors aussi très vite se retrouver en situation de danger en dehors du passage des intervenants professionnels. Les risques sont en effet multiples : elle peut ingérer des aliments avariés ou des produits non comestibles, se brûler en ne sachant plus régler la température de l'eau ou en laissant les plaques de cuisson allumées, ou encore partir de chez elle sans pouvoir retrouver son chemin.

Enfin, elle peut aussi ne pas être présente au moment du passage des intervenants. [...] Dans ce dernier cas, ce sont les professionnels eux-mêmes qui vont signifier les limites de l'accompagnement à domicile et la nécessité d'une entrée en établissement. [...]

Source : Les limites de l'accompagnement à domicile, France Alzheimer [en ligne], disponible sur : <https://aides.francealzheimer.org> (consulté le 15 novembre 2022)

ANNEXE 7 - Le parcours prévention du PRIF (Prévention Retraite Ile de France) : partenaire des jeunes de plus de 60 ans ?

Qui sommes-nous ?

Le PRIF est un groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) ; ses trois membres fondateurs, la Mutualité Sociale Agricole d'Île-de-France (MSA), la Caisse nationale d'assurance vieillesse en Île-de-France (CNAV) et la Sécurité sociale des indépendants (ex-RSI) en assurent la gouvernance. [...]

La CNAV (Caisse nationale d'assurance vieillesse), qui intègre désormais la Sécurité sociale des indépendants (ex-RSI), est le régime général de retraite des salariés français. Elle couvre près de 73 % des actifs, soit 13,7 millions de retraités, dont plus de 2,79 millions en Île-de-France.

La Mutualité sociale agricole (MSA) est le deuxième régime de protection sociale en France. Elle couvre l'ensemble de la population agricole et des ayants droit et compte plus de 3,6 millions de retraités en métropole, dont 218 500 en Île-de-France.

La mission de l'organisme

Dans une dynamique de développement de la prévention impulsée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Europe, les pouvoirs publics et les acteurs institutionnels s'organisent. [...]

- Le PRIF a pour mission de créer, de coordonner, de développer et de financer des actions de prévention santé à l'attention des personnes retraitées en Île-de-France.
- Par le statut de ses membres fondateurs, la mission du PRIF lui confère des valeurs spécifiques. Parmi elles : une mission de service public, un égal accès à ses actions pour l'ensemble des retraités, le développement du lien social de proximité.
- Un travail de déploiement et de structuration de l'offre est réalisé en étroite collaboration avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Île-de-France.
- L'organisme adopte la définition de la santé issue de la Charte d'Ottawa (OMS, 1986) et diffuse une culture et des actions de prévention globales, multifactorielles et positives.

- Les actions de prévention mises en œuvre par le PRIF font partie d'une démarche de prévention primaire : elles visent à diminuer ou ralentir l'incidence de maladie ou d'altérations physiques, psychologiques ou sociales et notamment celles liées à l'avancée en âge, au moment de la retraite.
- Étant donné les actions déployées en prévention primaire, le PRIF s'adresse naturellement à des personnes « autonomes », en amont de pathologies déclarées et cherchant à les sensibiliser sur leur propre rôle dans l'évolution de leur capital santé.

À partir de cette mission principale, trois autres missions se déclinent :

- développer l'expertise et l'ingénierie en prévention de manière partagée avec l'ensemble des acteurs engagés dans la démarche ;
- faire évoluer le regard porté sur le public retraité : tant de la part du grand public ou des acteurs professionnels que des retraités eux-mêmes, en renforçant leur rôle social, leur confiance en eux et leur estime de soi ;
- depuis 2012, le PRIF propose à ses partenaires locaux ou institutionnels la mise en place d'un Parcours prévention qui a pour optique principale d'améliorer ou de renforcer la qualité de vie des retraités.

Celui-ci s'articule autour de cinq axes du « bien vivre la retraite » et de la prévention pour le maintien de l'autonomie : un axe transversal et quatre axes thématiques :

- le développement du lien social de proximité est l'axe transversal de l'offre de service du Parcours prévention ;
- la santé-forme et l'alimentation ;
- la mémoire et de manière plus globale, les fonctions cognitives ;
- l'activité physique ;
- le logement.

Partenaires

Le PRIF a travaillé avec plus de 1000 partenaires depuis sa création. Les partenariats entrepris englobent un large spectre d'actions. Ils portent aussi bien sur la conception, le cofinancement des ateliers, la réalisation ou la mise en place des actions sur les territoires.

Trois catégories de partenaires collaborent avec le PRIF :

- les partenaires institutionnels et médico-sociaux ;
- les partenaires territoriaux ;
- les acteurs professionnels.

Les partenaires institutionnels et médico-sociaux :

- ARS Ile de France (définition et financement des actions) ;
- ARPAVIE (gestionnaire associatif de résidences pour personnes âgées) ;
- Mutualité française Île-de-France (signature d'une convention triennale pour la mise en place d'ateliers « tremplin pour la retraite) ;
- Emmaüs Habitat (gestion de logements sociaux) ;
- Futur âge (accompagne les collectivités locales dans la définition de leur politique publique en direction des personnes âgées) ;
- Paris Habitat (bailleur social) ;
- Croix-Rouge Française ;
- Assurance Maladie ;
- Santé Publique France
- ...

Les partenaires territoriaux :

Des partenariats sont noués en Île-de-France avec les départements, des communes, communautés de communes, Centres communaux d'action sociale (CCAS), Centres d'information et de coordination (CLIC), associations de seniors, centres sociaux, etc.

BTS ÉCONOMIE SOCIALE FAMILIALE		Session 2023
U5 – Connaissance des politiques sociales	Code : 23ESE5CPS	Page 9 sur 11

Les ateliers de prévention sont ainsi mis en place avec des partenaires locaux dans plus de 500 communes franciliennes.

Depuis 2016, les huit conférences des financeurs départementales de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées soutiennent le développement de l'activité du PRIF, par des contributions financières issues des fonds de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Prévues par la loi d'adaptation de la société au vieillissement, ces conférences des financeurs ont pour objectif de mieux coordonner les actions des différents financeurs départementaux afin de développer et d'améliorer l'accès du public aux actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie et d'assurer une meilleure couverture des besoins sur le territoire.

Les acteurs professionnels

Le PRIF est partenaire d'experts en prévention sur les thématiques spécifiques abordées dans le Parcours prévention. Ces opérateurs de terrain mettent ainsi en place les ateliers du PRIF sur le territoire francilien : Agi-Équilibre, Bélénos-Enjeux-Nutrition, Comité régional d'éducation physique et de gymnastique volontaire (Coreg), SOLIHA (bailleur social), etc.

Le parcours prévention du PRIF

Un parcours adapté pour chaque retraité

Construit autour de 10 ateliers, le Parcours prévention permet aux retraités d'acquérir les bons comportements pour vivre leur retraite en bonne santé et cultiver leur confiance dans leurs aptitudes physiques et relationnelles.

Dans une ambiance conviviale, ces ateliers s'appuient sur des techniques d'animations participatives et ludiques.

Ils sont conçus et animés par des intervenants experts de chacun des thèmes traités.

Les 10 ateliers du Parcours prévention du PRIF en faveur du bien vieillir

La participation aux ateliers du Parcours prévention peut se faire à proximité de chez soi ou à distance, par visioconférence ou téléphone.

L'atelier débute par une conférence d'information introductive qui sensibilise les retraités franciliens aux enjeux de la prévention.

Il se poursuit ensuite à travers un ensemble de séances lors desquelles les participants pourront échanger, pratiquer et questionner les animateurs sur la thématique de l'atelier suivi.

Les ateliers du Parcours prévention :

- fonctions cognitives : les ateliers Mémoire ;
- activité physique : l'équilibre en Mouvement, les ateliers + de Pas ;
- aménagement de domicile : les ateliers Bien chez soi ; le site jamenagementonlogement.fr, créé par le PRIF en partenariat avec Agevillage, est un outil de sensibilisation sur cette thématique qui complète cet atelier ;
- santé forme : les ateliers du Bien-vieillir, les ateliers Vitalité, les ateliers Bien dans son assiette ;
- inclusion numérique : les ateliers Bien sur internet [...].

Public des ateliers du PRIF

Les retraités franciliens, quel que soit leur régime de retraite. Personnes « autonomes » pour les actes essentiels de la vie courante (classées GIR 6 ou 5, ou non classées selon la grille AGGIR).

Source : PRIF (Prévention Retraite Ile-de-France), [en ligne], disponible sur : <https://prif.fr> (consulté le 15 novembre 2022)

BTS ÉCONOMIE SOCIALE FAMILIALE		Session 2023
U5 – Connaissance des politiques sociales	Code : 23ESE5CPS	Page 10 sur 11

ANNEXE 8 - Rencontre avec France Marchand, coordinatrice de l'offre de service du PRIF

Qu'est-ce qui fait le succès de la politique partenariale du PRIF ?

Il tient à la richesse des profils des partenaires du réseau du PRIF, comme les financeurs, les experts en prévention ou encore les acteurs de territoire. Cette multiplicité nous permet de travailler avec toutes les structures qui œuvrent dans le domaine de la prévention en Île-de-France. L'expertise de nos partenaires opérateurs, chacun dans leur domaine, est un atout de poids dans la diffusion des ateliers du Parcours prévention. Nous échangeons très régulièrement avec eux pour partager les bonnes pratiques du réseau et s'assurer de toujours proposer aux participants des ateliers de qualité, qui répondent à leurs attentes et leurs besoins. Aussi, nos cahiers des charges, mis à jour chaque année, sont très précis sur les profils attendus pour animer les séances. Les intervenants sont des professionnels reconnus, tous formés à l'animation.

Quelles sont les qualités de vos partenaires ?

En plus de leur expertise, nos partenaires font preuve d'une grande adaptabilité. Ils ont su se réorganiser sur le plan technique lorsque la crise sanitaire a imposé un nouveau mode de fonctionnement. Ils répondent toujours présents lors de la refonte et de l'harmonisation des ateliers, en partageant leur expertise et leurs expériences. Ce travail collaboratif est très précieux. Nos partenaires savent aussi s'adapter aux publics spécifiques, aux cultures et aux modes de vie différents lorsqu'ils interviennent dans les foyers de travailleurs migrants ou dans les centres sociaux, par exemple. Enfin, tous partagent avec nous un même objectif : favoriser le bien-être à tout âge.

En quoi la collaboration des partenaires opérateurs est-elle essentielle ?

Ce réseau est précieux, car il nous permet de déployer nos ateliers sur tout le territoire et, ainsi, d'aller au plus près de tous les retraités, y compris dans les zones blanches (éloignées de Paris et de la petite couronne). Ils sont nos relais de diffusion des messages de prévention et de santé publique. [...]

Source : PRIF (Prévention Retraite Ile-de-France) –
Extrait du rapport d'activité du PRIF 2021, [en ligne],
disponible sur : <https://prif.fr> (consulté le 15 novembre 2022)