



CONVENTION

entre la MSA, l'AGIRC et l'ARRCO

concernant leurs politiques d'action sociale

ENTRE

La **CCMSA**, Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole, représentée par le Président de son Conseil d'administration, Gérard Pelhate et son Directeur Général, Michel Brault

ET

L'**AGIRC**, Association de gestion des institutions de retraite des cadres, représentée par le Président de son Conseil d'administration, Philippe VIVIEN et par son Directeur Général, Jean-Jacques MARETTE,

ET

L'**ARRCO**, Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés, représentée par le Président de son Conseil d'administration, Philippe PIHET et par son Directeur Général, Jean-Jacques MARETTE,

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE :

Dans le contexte d'évolution des besoins des personnes âgées, les régimes de la Mutualité Sociale Agricole, de l'Agirc et de l'Arrco ont souhaité renforcer la coordination de leurs actions au profit de leurs ressortissants.

Pour chacun des régimes, ces actions s'inscrivent dans le cadre de leurs responsabilités spécifiques et dans le respect de leurs prérogatives respectives vis-à-vis de leurs ressortissants, au regard de l'histoire et des orientations prioritaires de leurs politiques d'action sociale.

LP AB

V. e. T. M.

L'objectif général des régimes au travers de cette convention est d'organiser l'accessibilité et la coordination entre les actions favorisant la prévention pour Bien vieillir, le soutien à domicile ou l'accompagnement en hébergement des personnes âgées.

ARTICLE 1 : UNE COORDINATION TERRITORIALE

1.1 Dans le cadre de l'évaluation globale relative à l'accompagnement à domicile des personnes âgées fragiles

La MSA réalise, ou fait réaliser, une évaluation globale des besoins des personnes âgées vivant à leur domicile et confrontées à une problématique multidimensionnelle (fonctionnelle, sanitaire, sociale, environnementale) de fragilité.

Selon les résultats de cette évaluation, la MSA propose, via des prestations financières soumises à conditions de ressources, l'accès à des services susceptibles de répondre au risque de fragilisation supplémentaire de la personne ou à même de conforter son autonomie. Ces services sont définis dans le cadre d'un panier (cf engagement Co 2011/2015) comportant , au minimum, 4 éléments : l'aide à la personne ou à l'entretien du cadre de vie, la télé assistance, le portage ou l'aide aux repas, l'adaptation de l'habitat à la perte d'autonomie. Ces 4 services peuvent être complétés à partir de l'observation des besoins consécutive aux évaluations et en fonction des offres locales. Cette offre complémentaire peut s'envisager sous forme de services individuels à domicile ou d'actions collectives hors du domicile.

L'Agirc et l'Arrco déploient des actions, qu'elles ont préalablement expérimentées, pour répondre à des besoins non couverts antérieurement. Il en est ainsi de deux actions que sont le service *Sortir Plus* et l'*Aide à domicile momentanée*. Le cadre et l'organisation de ces actions sont détaillées en *annexe 1* à la présente convention.

Les Caisses MSA pourront désormais déclencher la mise en œuvre de l'une de ces deux prestations dès lors que le besoin aura été identifié par les évaluateurs et que les conditions d'éligibilité seront remplies ; un numéro de téléphone unique permet de déclencher les deux actions.

Réciproquement, à l'occasion d'une demande de prestation *Sortir Plus* ou *Aide à domicile momentanée*, des besoins plus chroniques peuvent être identifiés. Dans ce cas, les personnes retraitées, relevant de la Mutualité Sociale Agricole seront orientées vers la caisse locale de la MSA pour déclencher une évaluation globale, dès lors que les conditions d'éligibilité auront été remplies (cf. *annexe 2 - à compléter*).

Dans les deux cas, il n'existe pas d'automatisme d'orientation, celle-ci devant répondre à un besoin spécifiquement identifié en amont.

1.2 Dans le cadre des actions collectives de prévention:

La MSA, représentée en région par son réseau de Caisses départementales ou pluri départementales, l'Agirc et l'Arrco organisées en région au travers des comités régionaux de coordination de l'action sociale Agirc et Arrco, conviennent de renforcer l'organisation conjointe d'actions collectives sur les territoires, aux fins d'animer, avec une impulsion forte, des actions destinées à la prévention pour Bien vieillir.

W. S. 2
ER JM

Ainsi, les acteurs territoriaux veilleront localement à programmer le déploiement des actions de prévention (Ateliers du Bien Vieillir, Peps Euréka, etc.) (cf. annexe 2) proposés par la MSA et *La santé en mouvement* (cf. annexe 1) de l'Agirc et de l'Arrco, sur des territoires complémentaires.

De plus, à l'issue de l'action *La Santé en mouvement*, des demandes individuelles pourront être orientées vers les Ateliers du Bien Vieillir et les programmes thématiques proposés par la MSA dans leur prolongement, lorsque la situation le nécessite.

Enfin, sur les territoires où il existe également des centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco (cf. annexe 1), les Caisses de MSA pourront orienter leurs ressortissants vers les centres de prévention Bien vieillir Agirc-Arrco en leur proposant le parcours de prévention.

Ces centres sont également susceptibles d'orienter les personnes fragilisées vers les Caisses de MSA pour la mise en œuvre, si la situation le nécessite, nécessaire d'une évaluation globale telle que décrite dans le 1.1.

1.3 Dans le cadre des offres d'hébergement :

La MSA, l'Agirc et l'Arrco proposent une offre d'hébergement (cf. annexes 1 et 2), répartie sur le territoire, pour l'accueil des personnes âgées ou personnes handicapées.

La MSA propose ainsi de favoriser l'accès aux 168 MARPA (Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées), d'une capacité d'accueil d'environ 3500 places et 31 associations gestionnaires d'établissements d'accueil pour les personnes handicapées adhérents à son réseau Solidel, d'une capacité d'accueil de 3 600 places en 2012.

L'Agirc et l'Arrco disposent d'un parc de 67 établissements médico-sociaux ou sanitaires (personnes âgées ou personnes handicapées) d'une capacité globale de 7 800 lits ou places, en 2012.

Dans le respect des critères d'accueil spécifiques à ces structures, la MSA, l'Agirc et l'Arrco définissent conjointement de donner priorité à leurs ressortissants respectifs pour entrer dans les établissements selon l'ordre de priorité suivant :

- au premier rang, le candidat du régime « propriétaire » de l'établissement,
- au deuxième rang, le candidat du régime partenaire.

Pour ce faire, l'ensemble des acteurs susceptibles d'orienter les ressortissants et notamment les directions d'établissement seront informés de ce partenariat.

ARTICLE 2 : UNE COOPERATION NATIONALE ET DES EXPERIMENTATIONS LOCALES

Plus globalement, la MSA, l'Agirc et l'Arrco s'informeront régulièrement de nouveaux projets d'envergure nationale à propos desquels ils seraient susceptibles de coopérer ou d'échanger des informations.

De plus, il est convenu que des expérimentations pourront être menées conjointement au niveau local sur de nouvelles thématiques ou modalités d'action à l'intention des personnes âgées ou des personnes handicapées.

GP AB JM

3
Lee

Si ces expérimentations sont concluantes, elles donneront lieu à un avenant à la présente convention pour être intégrées au périmètre du présent partenariat.

ARTICLE 3 : COMMUNICATION

En vue de mettre en lumière la complémentarité et de valoriser la cohérence des actions mises en œuvre par les régimes, il est retenu par la MSA, l'Agirc et l'Arrco de procéder à une démarche de communication conjointe sur les différentes actions définies dans la présente convention.

ARTICLE 4 : PILOTAGE

Les régimes définissent conjointement les modalités de pilotage de ce partenariat au travers notamment :

- d'un comité de pilotage constitué des Présidents (ou leurs représentants) et des Directeurs Généraux (ou leurs représentants) de la CCMSA et des fédérations Agirc et Arrco , réuni une fois par an pour l'organisation et le suivi de ce partenariat ;
- d'une diffusion conjointe de toutes les informations utiles à la coordination entre les acteurs en région (Caisses de MSA, Institutions de retraite complémentaire Agirc et Arrco) ;

Les caisses de MSA et les comités régionaux de coordination de l'action sociale Agirc et Arrco se concerteront également, en particulier pour la déclinaison des actions collectives.

ARTICLE 5: DUREE DE LA CONVENTION – DENONCIATION -

La présente convention prend effet à compter du 1^{er} juillet 2013. Elle sera renouvelée annuellement par tacite reconduction entre les parties.

Chaque partie peut la dénoncer, à tout moment, par lettre recommandée avec avis de réception, moyennant un préavis de 3 mois.

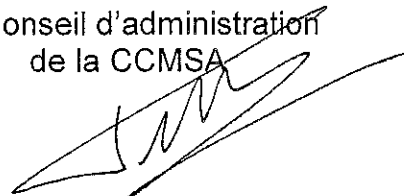
Fait en triple exemplaire entre les parties,

Le 15 Juillet 2013

GP AB TM
OR

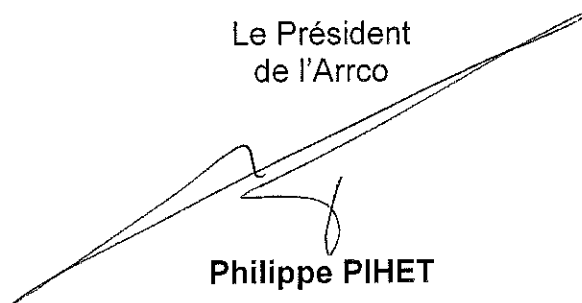
4

Le Président
du Conseil d'administration
de la CCMSA



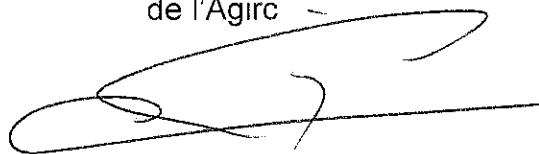
Gérard PELHATE

Le Président
de l'Arrco



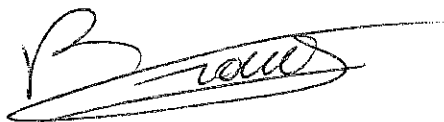
Philippe PIHET

Le Président
de l'Agirc



Philippe VIVIEN

Le Directeur Général
de la CCMSA



Michel BRAULT

Le Directeur Général
de l'Agirc et de l'Arrco



Jean-Jacques MARETTE

Prestations individuelles organisées par les régimes Agirc et Arrco,

	Aide à domicile momentanée	SORTIR PLUS
Objectif	Réduire le risque de basculement vers une perte d'autonomie par l'organisation d'une aide réactive et limitée lors de situations de rupture Renforcer l'intérêt pour une aide professionnelle pour un public souvent réticent	Faciliter la sortie du domicile pour une population isolée
Public concerné	A partir de 75 ans et plus Quel que soit le niveau d'autonomie et de ressources	A partir de 80 ans et plus Quel que soit le niveau d'autonomie et de ressources
Conditions d'attribution	Etre dans une incapacité temporaire d'assumer seul(e) certaines tâches du quotidien Ne pas bénéficier d'une prestation à domicile tout au long de l'année	Etre en situation d'isolement Un maximum de 3 chèquiers (CESU) de 150 € chacun, par personne et par an
Financement	Financement pris en charge par les régimes Agirc et Arrco. Gratuit pour le bénéficiaire	Participation financière graduelle de : <ul style="list-style-type: none"> • 15€ pour le 1^{er} chéquier, • 20€ pour le 2^{ème} chéquier • 30 € pour le 3^{ème} chéquier
Organisation	Un N° de téléphone : 0 810 360 560 Pour : <ul style="list-style-type: none"> • l'analyse de la situation individuelle • l'organisation de la prestation et son adaptation si besoin Un maximum de 10 heures attribuées Mise en place effective dans un délai de 48h	Prestation, véhiculée ou non, toujours accompagnée. Un numéro de téléphone unique : 0 810 360 560 L'objectif des sorties n'est pas limitatif : promenade, courses, visite d'amis, consultation, loisirs...

JM BE

Actions collectives et d'hébergement proposées par les régimes Agirc et Arrco

	Centre de prévention Bien vieillir	La Santé en mouvement	Etablissement Parc Agirc-Arrco
Objectif	Engager une modification des comportements par une action préventive selon une approche médico-psycho-sociale individuelle et collective	Inciter les personnes récemment retraités sédentaires à reprendre une activité physique.	Proposer un accueil diversifié intégrant une prise en charge qualitative pour la personne âgée ou handicapée
Public concerné	A partir de 50 ans, actifs et retraités et leur conjoint Quel que soit le niveau d'autonomie et de ressources	Retraités sédentaires	En fonction de chaque établissement : personnes autonomes ou non autonomes. Personnes âgées ou handicapées
Conditions d'attribution	Possibilité tous les trois à cinq ans, d'un « parcours de prévention », à partir de 50 ans.	Retraités depuis plus de 6 mois, et âgés de moins de 75 ans. Action possible, une fois.	Les conditions d'accès sont définies par le contrat de séjour
Financement	Contribution financière pour le bilan individuel de 15 €, et participation demandée pour les actions collectives	15 euros pour le cycle d'ateliers. Financement pris en charge par les régimes Agirc et Arrco	Comme tout établissement médico-social et sanitaire
Organisation	14 centres ouverts au 31 décembre 2012. Trois autres prévus en 2013. Déplacement des équipes en région au-delà de leur lieu d'implantation. Après la période de 3 à 6 mois, orientation vers les acteurs régionaux pour la poursuite des actions collectives	Régions expérimentales : Alsace, Aquitaine, Centre, Nord-Pas de Calais – Picardie, Normandie. Si évaluation satisfaisante fin 2012 : possible extension géographique	Cf. répartition géographique des sites concernés

RR JM

Socle commun AADPA : Accompagnement A Domicile des Personnes Agées

	Accompagnement à domicile des personnes âgées
Objectif	Prévenir le risque de perte d'autonomie des personnes âgées vivant à domicile Cibler l'aide apportée vers les personnes les plus fragiles Proposer un panier de services commun à toutes les MSA composé de l'aide à la personne ou à l'entretien du cadre de vie, de la téléassistance, du portage de repas et de l'adaptation de l'habitat à la perte d'autonomie. Ce panier peut être complété d'offres locales.
Public concerné	Retraités du régime agricole à titre principal, vivant à domicile et présentant des facteurs de risque de fragilité, objectivés par une évaluation à domicile
Conditions d'attribution	Présenter un ou des facteurs de risque de fragilité susceptibles de compromettre le maintien à domicile et présenter et répondant à des critères de ressources
Financement	Prestations extralégales Participation des bénéficiaires en fonction du niveau de ressources
Organisation	- Demande d'accompagnement à domicile adressée à la Caisse de MSA du lieu de résidence - Evaluation à domicile réalisée par un professionnel indépendant des services d'aide à domicile et sur la base d'un référentiel - Elaboration d'un plan d'accompagnement adapté aux besoins de la personne et composé d'un ou plusieurs éléments du panier de services et de services ou actions complémentaires - Adoption du tarif horaire CNAV pour l'aide à la personne et, à minima, des 2 premières tranches du barème

JM ec

Actions collectives proposées par la MSA

	Peps Eureka	Ateliers du Bien Vieillir
Objectif	<p>Permettre à chacun de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprendre le fonctionnement de sa mémoire - Prendre conscience des facteurs biologiques susceptibles d'en optimiser l'efficacité ou, au contraire, de l'entraver - Agir sur ces facteurs et devenir ainsi, acteur de son mieux vivre - Gagner confiance en ses propres ressources cognitives, physiques et mentales 	<p>Faire acquérir des connaissances et des compétences pour prévenir les troubles et les maladies liés au vieillissement</p> <p>Agir sur les comportements, avec des objectifs spécifiques pour les participants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leur permettre de conforter et d'ajuster leurs connaissances sur les 'clés' du « bien vieillir » - Les amener à situer leurs comportements actuels - Leur permettre d'évoluer vers des comportements plus favorables à leur santé
Public concerné	Personnes retraitées, quel que soit leur régime de retraite, se plaignant de leur mémoire mais ne présentant aucune pathologie	Personnes de plus de 55 ans motivées pour s'engager dans la préservation de leur capital santé
Conditions d'attribution	Ne pas relever d'une pathologie cérébrale (test MOCA réalisé préalablement à l'inclusion dans un groupe)	Pas de conditions particulières autres que le volontariat et la motivation
Financement	Le financement est assuré par le FNPEISA (fonds national de prévention) et les contributions des organismes partenaires. Une participation minimale est demandée aux bénéficiaires.	Le financement est assuré par le FNPEISA (fonds national de prévention) et les contributions des organismes partenaires. Une participation de 20€ pour l'ensemble du cycle d'ateliers est demandée aux bénéficiaires.
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> - 10 séances hebdomadaires d'environ 2h30, animées par une personne formée à la méthode - Groupes de 10 à 15 personnes - Le Peps Eureka 	<ul style="list-style-type: none"> - 6 séances de 3 heures pour des petits groupes de 10 à 15 personnes (7^{ème} atelier facultatif) - Animés par des médecins, des travailleurs

EP TM

	remplacera en totalité l'actuel Pac Eureka, au 1 ^{er} juillet 2014 <i>(Pac Eureka est mis en place par toutes les MSA)</i>	sociaux et des bénévoles, tous formés à l'animation de ce programme
--	--	---

JM CE

