

Cahier des charges de l'appel à projets de la CFPPA 77

Guide technique

Ce cahier des charges est à destination des structures qui souhaitent proposer une action pour l'année 2027 à la CFPPA (Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie). Il précise le cadre et les conditions de financement d'une action annuelle ou pluriannuelle.





Sommaire

1 Calendrier et étapes	3
2 Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie	5
Des ressources pour documenter les problématiques de santé et les besoins du territoire auxquels répond l'action.....	5
Des ressources pour concevoir ou réaliser une action	6
3 Contexte et cadre	7
Quel est le rôle de la CFPPA ?	7
Qui compose la CFPPA ?	8
4 L'appel à projets	8
Qui peut candidater ?	8
Comment candidater ?	9
Quelles sont les actions financées ?	9
Quel est le public visé ?	18
Quelles dépenses peuvent être financées par la CFPPA ?	18
5 Pièces à joindre	20
6 Critères de sélection et d'éligibilité	209
7 Engagements du porteur si l'action est retenue par la CFPPA	21
Transmettre les documents nécessaires à la justification et l'évaluation de l'action	20
Réaliser l'action retenue avec un nombre de participants suffisants	20
Informer la CFPPA de toute modification du projet ou relative à l'association	22

1 Calendrier et étapes

➤ **Publication de l'appel à projet :** Du 15 Juillet au 20 septembre 2026

➤ **Réunion d'information :** CREATHON du 10 juin 2026

➤ **Envoi des candidatures :** le 20 septembre au plus tard.

Les dossiers sont à transmettre par mail à eric.pettaros@departement77.fr
et par voie postale à

Conseil départemental 77, Direction Autonomie, CFPPA 77, CS 50377, 77010 MELUN CEDEX.

Le dossier doit être **obligatoirement composé** des éléments suivants :

- **Dossier de candidature** en format word modifiable
- **Le budget prévisionnel** en format excel modifiable
- **L'arbre des objectifs** en format pdf (vous pouvez en faire un manuellement)
- **Les copies des diplômes** en pdf
- **Les attestations CNSA de formation** pour les programmes « prenons l'âge du bon côté » en pdf

Seuls les dossiers complets transmis dans les délais seront recevables

➤ **Audition des porteurs de projets :** Les 17 et 18 Novembre 2026 (les porteurs seront informés de la date et de l'horaire de leur passage à la mi-octobre. PS/ tous les porteurs ne seront pas auditionnés)

➤ **Sélection des projets :** Instruction collective par les membres de la CFPPA 77 puis vote en réunion plénière en Décembre 2026.

➤ **Notification** aux porteurs sélectionnés : Fin Décembre 2026 par mail.

➤ **Conventionnement :** 1^{er} trimestre 2027

➤ **Versement des crédits**

- Pour un projet annuel, le versement sera effectué après la signature de la convention

➤ **Transmission des bilans**

- Pour le 30 juillet 2027, un bilan intermédiaire devra être transmis selon les documents transmis par la CFPPA 77
- Pour le 30 janvier 2028, le bilan final devra être transmis selon les documents transmis par la CFPPA 77

Contact : PETTAROS, Eric, Chargé de mission CFPPA, Direction de l'Autonomie,
eric.pettaros@departement77.fr

2 Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie

Des ressources pour documenter les problématiques de santé et les besoins du territoire auxquels répond l'action

Les données pour étayer une action sont à la croisée des savoirs issus des recherches pluridisciplinaires, des expériences des acteurs ressources (CNAM, CNSA, mutuelles, caisses de retraites, associations spécialisées...), des expériences des acteurs de terrain et des bénéficiaires participants.

Ces données quantitatives et qualitatives permettent de décrire la problématique de santé ; expliciter son ampleur sur le territoire concerné ; cerner le public ciblé et pertinent pour cette action ; s'intégrer dans l'offre existante sur le territoire.

Toutes les fiches CNSA Synthèses & bonnes pratiques du Centre de ressources et de preuves sur la prévention de la perte d'autonomie sont annexées à ce cahier des charges

Ci-dessous, des ressources qui peuvent utilement être mobilisées pour documenter l'action :

- **Santé Publique France** publie des données épidémiologiques et des études *ad hoc* pour décrire l'état de santé de la population et ses déterminants à travers des dossiers thématiques par région <https://www.santepubliquefrance.fr/regions-et-territoires>.
- Les publications de l'**INSEE** (Institut national de la statistique et des études économiques) et de la **DREES** (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) peuvent être utilement mobilisées.
- **Le programme coordonné** établi par chaque CFPPA contient un diagnostic des besoins et de l'offre et présente les priorités du territoire fixées par la CFPPA. Il constitue le schéma d'orientation de la stratégie pluriannuelle des membres de la commission et guide les projets mis en place sur le territoire. Il est disponible dans les annexes du présent AAP.
- **Le Projet régional de santé (PRS)** établi par l'ARS (Agence régionale de santé) pour 5 ans. Il détaille les politiques publiques menées ainsi que des portraits de territoire. Disponible sur les sites internet de chaque ARS, il comporte 3 volets :
 - un Cadre d'orientation stratégique (COS) établi pour 10 ans. Le COS détermine les priorités de la politique régionale en s'appuyant sur les orientations nationales ;
 - un Schéma régional de santé (SRS) établi sur 5 ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Le SRS détermine des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels ;
 - un Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS), établi pour 5 ans, il vise à améliorer la santé des publics les plus vulnérables.

- **Le contrat local de santé (CLS)** est un outil porté conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.
- **L'Observatoire interrégime des situations de fragilités** réalisé à partir des bases de données de l'Assurance Maladie et de l'Assurance Retraite du Régime Général, ainsi que des bases de données de la Mutualité Sociale Agricole. Il vise à analyser et visualiser des données statistiques pour identifier les territoires et les populations en situation de fragilité du niveau communal au niveau régional. <https://www.observatoires-fragilites-national.fr/>
- **Les Observatoires régionaux de santé** documentent, à partir de données existantes, l'état de santé des populations à l'échelle régionale et aux multiples déclinaisons infrarégionales à travers différentes dimensions de la santé et de ses déterminants. Disponible sur les sites des ORS de chaque région. <https://www.fnors.org/les-ors/>

Des ressources pour concevoir ou réaliser une action

- **Les fiches Synthèses & bonnes pratiques** du Centre de ressources et de preuves sur la prévention de la perte d'autonomie de la **CNSA** pour construire des programmes de prévention et de promotion de la santé

<https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/prevention/centre-de-ressources-et-de-preuves>
- **Le Centre de ressources et de preuves (CRP)** dédié à la perte d'autonomie de la CNSA vise à étayer l'action publique en mobilisant et en rendant accessibles des conclusions tirées de la recherche (données probantes). Consultez le site de la CNSA, informations thématiques / prévention : [Centre de ressources et de preuves | CNSA.fr](https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/prevention/centre-de-ressources-et-de-preuves) pour accéder aux différents contenus (inscriptions aux journées thématiques, dossiers thématiques, programmes nationaux...).
- **Le répertoire des interventions efficaces ou prometteuses de Santé publique France** : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>
- **La Fédération promotion santé** et son réseau présent dans chaque région (à l'exception des Hauts-de-France et de Mayotte) <https://www.federation-promotion-sante.org/>

3 Contexte et cadre

Quel est le rôle de la CFPPA ?

La part des personnes âgées de 60 ans ou plus pourrait atteindre 32 % de la population en France métropolitaine en 2035, alors qu'elle était de 22 % en 2007 d'après [l'étude de Nathalie Blanpain, Olivier Chardon, division Enquêtes et études démographiques, Insee](#). Ainsi, face au vieillissement de la population, la loi d'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015 institue les CFPPA et apporte des évolutions importantes sur la politique de prévention de la perte d'autonomie avec 3 objectifs déterminants :

- préserver l'autonomie de chacun durant toute la vie,
- prévenir les pertes d'autonomie évitables,
- éviter l'aggravation des situations déjà caractérisées par une incapacité.

[L'article L. 149-11 de la loi du 8 avril 2024](#) portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie cadre la Commission des financeurs, précise les membres et les 5 axes de travail.

Les 6 axes de travail de la CFPPA	
Axe 1	Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles - Concerné par le présent cahier des charges
Axe 2	Attribution d'un forfait autonomie par le conseil départemental aux résidences autonomie via un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)
Axe 3	Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD) - Concerné par le présent cahier des charges
Axe 4	Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie - Concerné par le présent cahier des charges
Axe 5	Développement d'autres actions collectives de prévention - Concerné par le présent cahier des charges
Axe 6	Lutte contre l'isolement social et la solitude - Concerné par le présent cahier des charges

Les objectifs de la CFPPA sont de coordonner dans chaque département les actions et leurs financements.

Sa mission est d'identifier les besoins, les publics et les territoires à soutenir et d'élaborer un programme coordonné pluriannuel de financement des actions de prévention.

Le financement de la CFPPA repose sur :

- les deux concours de la CNSA : « Autres actions collectives de prévention » et « Forfait autonomie » dont sont destinataires les départements
- les contributions éventuelles des membres de droit financeurs : Conseil départemental (CD), CARSAT (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail), ARS, Interregime et autres financeurs.

Qui compose la CFPPA ?

La commission des financeurs est présidée par

- le président du Conseil départemental ;
- le directeur général de l'Agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence.

Au sein de la commission siègent des représentants :

- des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie (CPAM, CNAV en Île-de-France et pour les outre-mer Caisses générales de sécurité sociale (CGSS), CARSAT, MSA) ;
- de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) à travers ses délégations locales ;
- des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité (Agirc-Arrco, Mutualité Française).

La composition de la commission peut être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie, notamment des communes ou EPCI volontaires.

4 L'appel à projets

Qui peut candidater ?

Tout organisme de droit privé ou public peut répondre quel que soit son statut juridique.

À NOTER : les actions proposées à la CFPPA dans le cadre de cet appel à projet, qui repose notamment sur le concours « autres actions collectives de prévention », ne peuvent pas être portées par des résidences autonomes qui bénéficient de financements spécifiques de la CNSA (concours « forfait autonomie »). Néanmoins, une personne vivant en résidence autonomie peut participer à une action qui se déroule à l'extérieure à la résidence (cf. question ci-dessous « Quel est le public visé par les actions ? »).

NB : Pour les porteurs de projets financés en 2026 par la CFPPA 77, A défaut de transmission de votre bilan et de la mesure d'impact dans les délais impartis, votre projet sera déclaré inéligible pour l'année 2027.

Comment candidater ?

Les candidatures sont à envoyer le **20 septembre 2026** au plus tard.

Les dossiers sont à transmettre par mail à eric.pettaros@departement77.fr et par **voie postale** à Conseil départemental 77, Direction Autonomie, CFPPA 77, CS 50377, 77010 MELUN CEDEX.

Le dossier doit être **obligatoirement composé** des éléments suivants :

- **Dossier de candidature** en format word modifiable
- **Le budget prévisionnel** en format excel modifiable
- **L'arbre des objectifs** en format pdf (vous pouvez en faire un manuellement)
- **Les copies des diplômes** en pdf
- **Les attestations CNSA de formation** pour les programmes « prenons l'âge du bon côté » en pdf

Seuls les dossiers complets transmis dans les délais seront recevables

Quelles sont les actions financées ?

Les actions financées doivent se dérouler sur **l'année 2027**

Le présent cahier des charges concerne les axes suivants :

- **Axe 1 : amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles**

- **Public ciblé** : les personnes de 60 ans et plus
- **Périmètre** : l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles peut être favorisée par des dispositifs ou actions d'information, de sensibilisation ou de conseil ou encore par l'aide au financement individuel d'aides techniques afin de prévenir ou compenser une limitation d'activité. L'objectif est de favoriser le soutien à domicile, notamment par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition. Ces financements n'ont toutefois pas vocation à se substituer au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie.

L'objectif est de développer l'accès et l'utilisation des aides techniques individuelles permettant aux personnes âgées de maintenir leur autonomie dans leur lieu de vie.

Les projets soutenus dans ce cadre pourront porter sur des actions :

- d'évaluations des besoins à domicile,
- d'accompagnement dans le choix et la prise en main des aides techniques par la personne âgée elle-même ou par ses aidants,
- de sensibilisation en direction des professionnels sur les possibilités d'aménagement de l'habitat (aides techniques et technologiques) en lien avec le vieillissement pour favoriser l'autonomie,
- Ils devront obligatoirement associer des ergothérapeutes.

- Les aides techniques individuelles pouvant faire l'objet de financement par l'APA ou la Commission des financeurs, la mise en œuvre de ses missions devra se réaliser de manière étroite avec les équipes SAPHA et les pôles autonomie territoriaux (PAT).

D'autre part, il est attendu des propositions en lien avec le plan national de prévention des chutes (cités plus haut) de la contribution des ergothérapeutes à cet enjeu de santé publique majeur.

- **Axe 3 : coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD)**
 - **Public ciblé** : les personnes de 60 ans et plus
 - **Périmètre** : les actions de prévention mises en place par les SAD sont individuelles ou collectives, elles visent à informer, à sensibiliser ou à modifier des comportements individuels, en vue d'éviter, de limiter ou de retarder la perte d'autonomie des personnes de 60 ans et plus. Elles peuvent également viser à identifier les personnes destinataires de ces actions.
- **Axe 4 : soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie**
 - **Public ciblé** : les aidants des personnes de 60 ans et plus
 - **Périmètre** : les actions d'accompagnement des proches aidants ont pour objectif l'information, la formation, le soutien psychosocial collectif et individuel et les actions de « prévention santé » ou de « bien-être ». Un certain nombre d'actions à destination des aidants sont exclues, cf. les critères de sélection et d'éligibilités.

Les actions éligibles au concours doivent s'adresser prioritairement aux proches aidants de personnes âgées en situation de perte d'autonomie.

Le périmètre des actions relevant de la compétence de la Commission des financeurs (accompagnement des aidants) n'inclut pas les dispositifs (établissements et services) qui apportent du répit à l'aidant en le remplaçant auprès de son proche :

1. Périmètre d'éligibilité :

Actions éligibles au titre du concours :

1. **soutien psychosocial collectif** : partage d'expériences et de ressentis entre aidants ; encadré par un personnel formé (psychologue, professionnel compétent ou personne bénévole obligatoirement formée) ; format : minimum 10h
2. **soutien psychosocial individuel** : fournir un soutien individuel ponctuel aux aidants repérés en risque d'épuisement ; animation par un psychologue ; format : maximum 5 séances d'1h sur une durée maximum de 6 mois
3. **sensibilisation / information** : Commissions, forums, réunions collectives, etc. ; animation par un professionnel compétent ou une personne bénévole formée ; format : minimum 2h
4. **formation** s'adressant en priorité aux proches aidants de personnes âgées : processus pédagogique permettant à l'aidant de se positionner dans sa situation, d'acquérir des connaissances sur la pathologie ou le handicap de son proche ; vise in fine la prévention des risques d'épuisement et d'isolement de l'aidant ; ce n'est pas une formation professionnelle (ni diplômante, ni certifiante) ; format : minimum 14h par aidant, maximum 42h, en plusieurs modules d'une durée d'environ 3h.

Rappel des actions non éligibles au titre du concours

- Des actions relatives aux proches aidants sont exclues de droit du concours parce qu'elles ne relèvent pas de l'accompagnement d'une logique de prestation, de prévention non spécifique à l'aidant ou d'accueil dans un ESMS:
- les dispositifs relevant de l'accueil temporaire (accueil de jour/hébergement temporaire) ou du répit en séjours de vacances organisées pour l'aidant et son proche (type village répit familles); l'animation de réseaux des acteurs de l'aide aux aidants, par exemple lorsqu'ils prennent la forme de plateformes territoriales d'aide aux aidants animées par les maisons de l'autonomie avec leurs partenaires ou sous la forme de groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS)
- Les dispositifs relevant du relayage/baluchonnage (APA 2);
- les dispositifs de conciliation vie familiale/vie professionnelle (entreprises);
- les programmes d'éducation thérapeutique (assurance maladie).
- les dispositifs de vie sociale et de loisirs de type journées-rencontres conviviales et festives, les sorties culturelles pour les couples aidants-aidés ou proches aidants;
- les dispositifs de type forum internet entre aidants ou application numérique.
- les actions de médiation familiale (offre en cours de construction avec des partenaires nationaux CF programme d'action porté par l'UNAF);
- dépenses d'alimentation (hors projet nutrition)
- sorties loisirs de type visite de musée, cinéma...
- des séjours individuels et collectifs
- la prise en charge financière de la personne aidée dans le cadre d'un accueil de jour par exemple
- l'animation de réseaux des acteurs de l'aide aux aidants, notamment sous la forme de plateformes territoriales d'aide aux aidants animées par les maisons de l'autonomie avec leurs partenaires ou sous la forme de groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) ;
- les actions de formation mixtes professionnels/proches aidants et les actions de formation des professionnels SAD pour le repérage des aidants en situation de fragilité.
- Sont exclues des actions dont la finalité principale participe de la professionnalisation des intervenants au domicile des personnes même si elles concernent les aidants
- **Axe 5 : développement d'autres actions collectives de prévention**
 - **Public ciblé** : les personnes de 60 ans et plus, les binômes composés de personnes de 60 ans et plus et de leurs aidants
 - **Périmètre** : les actions collectives de prévention favorisant l'adoption durable de comportements favorables à la santé et l'autonomie des personnes sont prioritairement soutenues par la CFPPA. Ces actions doivent tout particulièrement contribuer à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité.
- **Axe 6 : Lutte contre l'isolement social**
 - **Public ciblé** : les personnes de 60 ans et plus,
 - 2 attendus pour ces actions
 - ♣ Atteindre des publics isolés, souffrant de solitude – enjeux repérage effectif de personnes isolées, méthodologies efficaces d'aller vers, approche partenariale..
 - ♣ Dont l'objectif même est le maintien ou la création de liens sociaux durables, réciproques, de qualité – Enjeux efficacité des interventions sur l'isolement et la solitude, objectif de création de liens au-delà de l'action

La CNSA a fixé 6 axes prioritaires

6 thématiques prioritaires ont été identifiés dans la notification du concours AAP 2025

Six axes ont été identifiés comme prioritaires en prenant appui sur les travaux menés notamment par l'Organisation mondiale de la santé (ICOPE, 2019)



L'activité physique	La santé mentale
L'alimentation	La santé auditive
La santé cognitive	La santé visuelle

Pour tous les projets, une attention particulière sera accordée aux actions cherchant à intégrer les populations les plus éloignées de l'offre de services, quelle qu'en soit la cause et impliquant le réseau local des acteurs du territoire. Le Public ciblé de la CFPPA sont les personnes de 60 ans et plus.

1. Les Activités physiques Adaptées

La sédentarité, principale cause de mortalité dans le monde, serait à l'origine de 4 000 000 de décès (British Journal of Sport Medicine).

L'inactivité physique est devenue l'un des principaux facteurs de risque pour les problèmes de santé, et est à l'origine d'environ 10% de la mortalité totale en Europe tandis que la tendance mondiale va vers la diminution du volume total de l'activité physique quotidienne.

Dès lors, l'activité physique, dans le cadre de la prévention primaire, permet de prévenir la perte d'autonomie, et par conséquent de réduire le risque de chute.

Parmi les personnes âgées de 65 ans et plus, une personne sur trois tombe au moins une fois par an.

Dans le cadre du Plan antichute des personnes âgées de 65 ans et plus à domicile

Contexte : En France, les chutes des personnes âgées entraînent plus de 100 000 hospitalisations et 10 000 décès. Ces chutes ont des conséquences physiques, psychologiques, sociales et marquent une rupture dans la vie des individus et une perte de l'autonomie. Le présent appel à projets s'inscrit pleinement dans le cadre du plan national antichute¹ lancé par le gouvernement en février 2022. Ce plan a pour objectif la réduction de 20 % du nombre de chutes mortelles ou invalidantes, ainsi que la diminution du nombre d'hospitalisations

Les chutes peuvent avoir des conséquences multiples : perte d'autonomie, séquelles physiques et psychologiques, isolement social. Elles représentent également un coût pour la collectivité de 2 milliard d'euros dont 1,5 milliard pour la seule Assurance maladie.

Pour construire votre projet ; vous devez obligatoirement prendre en compte les recommandations scientifiques dans la fiche repères de la CNSA (Synthèse des recommandations + l'analyse scientifique)

2. L'Alimentation

Les objectifs de l'éducation nutritionnelle pour les personnes de + de 60 ans

Les seniors connaissent mal les modifications du métabolisme liées au vieillissement

Contrairement à une croyance tenace, les besoins nutritionnels ne sont pas diminués. En revanche, les comportements alimentaires doivent évoluer pour s'adapter aux nécessités du grand âge (perte musculaire et osseuse, moindre efficacité dans l'utilisation des nutriments).

Les actions de prévention permettent également de s'affranchir d'une préoccupation bien ancrée dans la population, celle du contrôle de la « ligne » et souvent d'un souhait de restriction : le régime. L'objectif recherché ici est la stabilité du poids et de l'état nutritionnel, avec des apports suffisants, afin de prévenir le risque de dénutrition et les pathologies associées.

La prévention de la dénutrition est un axe majeur de l'action en faveur du Bien Vieillir. A partir des analyses exhaustives de la littérature et de l'extraction des travaux les plus solides, les experts ont pu extraire les éléments essentiels permettant de garantir la qualité d'un programme de prévention. Ces éléments doivent être présents dans la présentation de votre projet

Pour construire votre projet ; vous devez obligatoirement prendre en compte les recommandations scientifiques dans la fiche repères de la CNSA (Synthèse des recommandations + l'analyse scientifique)

3. La santé mentale

Les objectifs des interventions ciblées sur le bien être psychologique

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le bien-être psychologique correspond à un état de bien-être mental permettant d'affronter les sources de stress, de réaliser son potentiel et de contribuer à la vie de la communauté.

Ce fonctionnement psychologique adapté se traduit par plusieurs dimensions : l'acceptation de soi, les relations positives avec les autres, l'autonomie, la maîtrise de l'environnement, le but dans la vie, le développement personnel. Il dépend de facteurs à la fois individuels et socio-économiques.

Son impact positif sur la santé globale a été démontré, à court et à long terme, et est associé à une réduction de la mortalité. Le bien-être psychologique contribue à renforcer le système immunitaire et à diminuer le risque cardio-vasculaire. En améliorant la tolérance à la douleur, il permet également d'augmenter les chances de rétablissement et de survie des personnes malades.

Pour construire votre projet ; vous devez obligatoirement prendre en compte les recommandations scientifiques dans la fiche repères de la CNSA (Synthèse des recommandations + l'analyse scientifique)

4. La santé auditive

Une action de prévention portant sur la préservation de l'audition abordera les expositions excessives au bruit, la nécessité de protéger ses oreilles contre les dommages et altérations et informera sur l'intérêt de consulter un professionnel de santé de manière préventive ou dès qu'une altération se manifeste.

5. La santé visuelle

Une action de prévention portant sur la préservation de la santé visuelle sensibilisera à la prévention des facteurs de risques, aux causes et aux conséquences d'une altération de la vision et informera sur l'intérêt de consulter un professionnel de santé de manière préventive ou dès qu'une altération se manifeste.

Objectif général

Permettre l'adoption durable de comportements favorables à la santé en matière de santé auditive et santé visuelle, chez les personnes âgées de 60 ans et plus, vivant à domicile, en situation de vulnérabilité.

Objectifs spécifiques

- Renforcer les capacités des populations cibles pour des comportements favorables à leur santé auditive et visuelle
- Favoriser l'accès aux dispositifs de dépistage et de prise en charge pour la santé auditive et visuelle des personnes âgées ciblées
- Impulser une dynamique territoriale et multi-partenariale pour des politiques locales et des environnements locaux favorables à la santé auditive et visuelle

Démarche

Les interventions s'inscriront dans :

- La durée
- Une démarche d'apprentissage
- Une démarche de renforcement du pouvoir d'agir
- Une démarche de renforcement des compétences psychosociales des personnes âgées ciblées
- Une dynamique territoriale et multi-partenariale
- Un parcours d'interventions avec une progression pédagogique
- La constitution d'un groupe de 10 à 15 personnes âgées qui seront investies dans l'intégralité du parcours tout en ayant la possibilité d'en être pleinement acteur
- Une démarche « d'aller-vers » les populations qui en ont le plus besoin et pour qui l'action aura le plus d'impact sur leur santé

Suggestion d'une démarche spécifique : « personnes âgées ambassadrices prévention santé auditive et visuelle »

Il pourrait être intéressant de développer une démarche d'éducation pour la santé intergénérationnelle.

- Les personnes âgées investies dans le programme pourraient devenir « ambassadrices prévention santé auditive et santé visuelle » auprès d'enfants, de jeunes et d'adultes.
- Les personnes âgées « ambassadrices prévention santé audition et visuelle » seraient accompagnées dans le cadre du programme pour acquérir les capacités nécessaires à ce rôle « d'ambassadeurs ».
- Devenir « ambassadeurs » contribuerait à renforcer leur pouvoir d'agir plus largement qu'uniquement en lien avec la prévention santé auditive et visuelle.
- D'autres objectifs pourraient également être visés avec cette démarche d'ambassadeurs : lutter contre l'âgisme, augmenter les liens intergénérationnels.

Les Objectifs opérationnels

Concevoir-animer-évaluer un parcours d'interventions auprès d'un groupe de personnes âgées ciblées spécifiquement centré sur la prévention santé auditive et santé visuelle.

Le parcours de prévention devra respecter les indications contenues dans les autres paragraphes de ce document (objectifs, démarche, intervenant...)

Animer une dynamique territoriale et multi-partenariale en se dotant d'objectifs communs pour la prévention de la santé auditive et visuelle et en mettant en oeuvre des groupes de travail qui produiront des travaux concrets décider conjointement

Les Objectifs pédagogiques

Les personnes âgées ciblées, à l'issue de leur participation au programme, seront en capacité de :

- Expliquer les liens entre vieillissement - santé - santé auditive - santé visuelle

- Identifier les facteurs de risque sur lesquels il n'est pas possible d'agir et les facteurs de risque sur lesquels il est possible d'agir
- Identifier les signes d'alerte, les symptômes
- Identifier les dispositifs de dépistage et de prise en charge
- Expliquer les impacts possibles de problèmes liés à l'audition et à la vue
- Expliquer les maladies liées à l'audition et à la vue
- Identifier comment se protéger, comment agir
- Partager ce qui peut faire freins et leviers à l'accès aux dispositifs de dépistage et de prise en charge
- Mettre en place des actions pour accéder aux dispositifs de dépistage et de prise en charge

Plus spécifiquement, en lien avec la prévention de la santé auditive :

- Expliquer la surdité et plus spécifiquement la surdité liée à l'âge (presbyacousie)
- Identifier les différents facteurs qui impactent la presbyacousie
- Identifier les signes d'alerte de la surdité
- Expliquer le déroulement du dépistage et des tests spécifiques
- Identifier les dispositifs pour le dépistage et la prise en charge
- Etablir des liens entre presbyacousie et d'autres problèmes de santé
- Expliquer les troubles de l'audition
- Expliquer les conséquences de la perte d'audition chez les seniors
- Expliquer les traitements / aides possibles

A titre indicatif, non exhaustif – des sources de contenus en lien avec les objectifs pédagogiques cités précédemment :

Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches.

Pour les personnes âgées.gouv.fr - Surdité liée à l'âge : quels signes, quelles solutions
Ministère de la santé, Repérage et prise en charge de la presbyacousie

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/reperage-et-prise-en-charge-de-la-presbyacousie>

INSERM, *Troubles de l'audition – Surdités - Comment préserver et restaurer notre ouïe*

<https://www.inserm.fr/dossier/troubles-audition-surdites>

Assurance Maladie, La surdité et les causes de la perte auditive

<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/perte-acuite-auditive/definition-causes>

Plus spécifiquement, en lien avec la prévention de la santé visuelle :

- Expliquer les maladies de la vision
- Expliquer les évolutions de la vision avec l'âge
- Expliquer les risques de pathologies et de complications qui augmentent avec l'âge
- Expliquer les recommandations liées au suivi ophtalmologique
- Identifier les symptômes qui doivent amener à consulter
- Expliquer les principales maladies de la vision liées au vieillissement
- Expliquer les facteurs de risque de certaines maladies de la vision
- Identifier les facteurs sur lesquels il est possible d'agir pour limiter les risques liés à la vision (exemple : Adapter son éclairage pour éviter les accidents)

A titre indicatif, non exhaustif – des sources de contenus en lien avec les objectifs pédagogiques cités précédemment :

- Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches.

Pour les personnes âgées.gouv.fr

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie/preserver-son-autonomie-et-sa-sante/un-suivi-ophtalmologique-regulier-est-indispensable-apres-65-ans>

Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine, Guide pratique 2023

Guide « Fragilités sensorielles chez les personnes âgées »

<https://www.ccecqa.fr/actualites/guide-qualite-de-vie-et-sens-au-grand-age/>

6. La Santé cognitive

Une action de prévention portant sur la cognition visera la préservation des fonctions mentales comme l'attention, la concentration, le jugement, la capacité à apprendre, la résolution de problèmes, le calcul, le langage, la mémoire, l'exécution de tâches, l'orientation dans l'espace. Une action portant sur la santé cognitive devra intégrer à minima l'une des fonctions mentales évoquées.

7. Les actions de prévention de perte d'autonomie en EHPAD

L'instruction N° DGCS/3A/CNSA/2018/156 du 25 juin 2018 permet la mobilisation des concours versés aux Commission des financeurs à destination des résidents des EHPAD afin que soient mises en œuvre des actions collectives de prévention.

Depuis 2019, les ARS sont destinataires de crédits d'assurance maladie pour favoriser le déploiement d'actions de prévention de la perte d'autonomie dans les EHPAD.

Pour développer les actions de prévention en direction des résidents des EHPAD, les participations de la CFPPA ont vocation à venir en complément de celles versées par l'ARS qui continuera à mobiliser ses crédits pour soutenir les projets sur cette thématique.

C'est sur ce fondement que les projets déposés par les EHPAD seront instruits collectivement.

Le présent appel à candidature vise à permettre aux EHPAD porteurs de projets de présenter une demande de participation en vue d'obtenir le financement de tout ou partie de(s) action(s) de prévention qui seront mises en place à leur initiative, et qui répondent aux conditions fixées dans le présent cahier des charges.

Le présent cahier des charges définit des priorités d'actions.

Il est précisé que la présentation d'une demande de participation en vertu du présent appel à candidature ne vaut pas octroi d'un financement.

Pour favoriser un engagement durable des équipes dans la prévention, les EHPAD devront développer des actions collectives destinées aux résidents. Ces actions pourront être ouvertes aux personnes âgées à domicile le cas échéant.

Les projets déposés ne doivent pas consister seulement en la réalisation d'actions ponctuelles mais ils doivent être le cadre d'action d'une véritable démarche impliquant l'ensemble des parties prenantes de l'établissement (résident-famille-personnel). Cette mobilisation est attendue au stade de la programmation, de sa mise en œuvre mais également de son évolution.

Les EHPAD ne peuvent déposer qu'un seul projet par établissement.

Les projets déposés ne pourront pas prendre en compte les thématiques financées par l'ARS. Les projets pourront à titre d'exemple s'articuler autour des thématiques suivantes :

- Culture,
- l'activité physique adaptée et la prévention des chutes
- Médiation animale
- Rigologie, Art thérapie, Chorale, Musicothérapie
- trouble du comportement / risque suicidaire, approches non médicamenteuses
- aides aux aidants,

Différents types d'actions peuvent être envisagés :

- ateliers
- actions de sensibilisation

Type de projet éligible :

Les actions de prévention éligibles sont les actions collectives destinées aux personnes âgées résident en EHPAD et aux personnes âgées à domicile de + de 60 ans, visant à les informer, à les sensibiliser ou à modifier des comportements individuels, en vue d'éviter, de limiter ou de retarder la perte d'autonomie. L'objectif des actions mises en place peut également conduire à la sensibilisation de personnel EHPAD afin de lui permettre de dépister d'éventuels besoins du résident, de procéder à des repérages de fragilité, d'identifier en conséquence les personnes ciblées dans le cadre des actions de prévention.

Seuls les EHPAD de la Seine-et-Marne sont autorisés à candidater.

Les établissements devront démontrer leur capacité à mettre en œuvre la / les action(s) collective(s) de prévention proposée(s), en termes de moyens humains, matériels et financiers. Pour chaque action présentée, le porteur de projet devra clairement décrire son action.

Ces actions doivent impérativement et nécessairement avoir un caractère collectif. Elles doivent impérativement être déployées sur l'année 2027.

Les actions proposées sont à destination des résidents des EHPAD et peuvent, le cas échéant, être également ouvertes aux personnes âgées de 60 ans et plus vivant sur le territoire de la Seine-et-Marne. Dans le cas où l'action proposée serait ouverte à un public mixte, c'est-à-dire un groupe composé à la fois de résidents en EHPAD et de personnes âgées vivant à domicile, le porteur doit préciser la répartition du public (exemple : pour un groupe de 15 personnes, il y a 5 personnes âgées vivant à domicile et 10 résidents d'EHPAD).

Les actions de prévention sont proposées gratuitement aux bénéficiaires.

Lorsqu'un projet concerne plusieurs établissements, la demande de participation doit être portée et déposée par un seul établissement, dûment désigné en accord avec les autres établissements concernés et décrits clairement dans le dossier.

8. Les autres actions collectives :

Ces actions doivent tout particulièrement contribuer à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité.

- Actions de lutte contre les arnaques,
- Inclusion numérique, cyber sécurité,
- Sécurité routière,
- Mémoire,
- Sommeil,
- habitat et cadre de vie (dont sécurité du domicile)

Quel est le public visé ?

- **Les personnes âgées de 60 ans et plus**, éligibles ou non à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), qui vivent à domicile ou en établissement, qu'il soit public ou privé. Les actions portées par les EHPAD, à destination de leurs résidents pourront être ouvertes aux personnes âgées de plus de 60 ans résidant à domicile.
- **Les proches aidants** des personnes âgées de 60 ans et plus.

Quelles dépenses peuvent être financées par la CFPPA ?

Les actions proposées à la CFPPA peuvent solliciter un financement :

- pour un an (projet annuel sur **l'année 2027**) ;

La CFPPA finance les dépenses de fonctionnement et d'exploitation liées au **déploiement de l'action**. Elle n'a **pas vocation à financer des dépenses pérennes de fonctionnement de la structure**, et n'est pas destinée à couvrir des **dépenses d'investissement** (coût de structure du porteur, dépenses de matériels non liés à la bonne tenue de l'action...).

Les actions proposées à la CFPPA peuvent solliciter un financement annuel :

- pour un projet nouveau ;
- ou pour un projet existant qui souhaite s'implanter dans de nouveaux territoires, ou qui touche un autre public.

La CFPPA finance les dépenses de fonctionnement et portent sur l'ensemble des coûts liés à l'organisation et à la réalisation des actions.

A noter qu'une attention sera portée aux solutions de transport ou d'accompagnement au déplacement des participants, lorsqu'il n'y a pas d'autres solutions existantes (transport en commun, véhicule propre à la structure, mise en place de covoiturage,...).

Sont éligibles les dépenses suivantes :

- prestations par des opérateurs et intervenants extérieurs,
- frais de personnel dès lors qu'ils sont directement rattachables à une action de prévention nouvelle ou supplémentaire, hors personnel d'une structure (EHPAD, CCAS, Ville ...),
- matériel ou petit équipement non amortissable strictement nécessaire à la réalisation de l'action collective
- Les frais de coordination d'une action devront représenter au maximum 20% du budget total proposé, sans quoi la CFPPA limitera le montant de la subvention octroyée
- Les financements alloués par la CFPPA pourront couvrir 100 % de la demande de financement sollicitée

Ne sont pas éligibles les dépenses suivantes :

- demande de financement de matériel sans programme d'action,
- frais de personnel permanent, La valorisation des frais de personnel est hors périmètre.
- dépenses de soins liées à l'intervention des professionnels suivants : masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, chirurgiens-dentistes, orthophonistes remboursables aux assurés au titre de l'assurance maladie ou incluses dans le forfait soin global,
- matériel médical, aides techniques,
- dépenses d'investissement faisant l'objet d'un amortissement comptable,
- participation financière aux frais d'hébergement, de repas, de transport, location et achat de véhicule,
- dépenses d'investissement.

5 Pièces à joindre

Les éléments cochés sont à joindre au dossier :

- ☒ Le dossier de candidature CFPPA 77 dûment complété
- ☒ L'arbre des objectifs en format pdf (vous pouvez en faire un manuellement)
- ☒ Les CV / Diplômes ou toute pièce pouvant justifier de la qualification des intervenants
- ☒ Les attestations CNSA de formation pour les programmes « prenons l'âge du bon côté » en pdf
- ☒ Les lettres d'engagement des partenaires si le porteur en dispose
- ☒ Le budget prévisionnel en utilisant le modèle annexé au dossier de candidature
- ☒ Le relevé d'identité bancaire

6 Critères de sélection et d'éligibilité

La CFPPA 77 portera une attention particulière : (cf la grille de sélection des projets CNSA en annexe)

- **aux actions de prévention qui favorisent l'adoption durable de comportements favorables à la santé** et qui contribuent à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité ;
- **aux actions qui s'appuient sur les référentiels nationaux existants** et sur des programmes ayant fait la preuve de leur efficacité ;
- **aux actions incluant dès leur conception une démarche d'évaluation** qui intègre notamment l'impact sur les bénéficiaires
- **aux actions qui garantissent une gratuité** pour les bénéficiaires afin de garantir une accessibilité des actions proposées.
- **A l'ancrage local des porteurs de projets.**

Sont éligibles :

- les porteurs qui ont dûment complété et transmis le dossier et les pièces-jointes demandées au format présenté avant la date butoir et qui ont respecté le présent cahier des charges ;
- les actions qui seront menées dans le territoire de Seine-Et-Marne.

Ne sont pas éligibles :

- les actions ne respectant pas le présent cahier des charges ;
- les actions valorisant dans leur budget des coûts de fonctionnement pérennes de la structure porteuse du projet et d'investissement ;
- les actions destinées aux professionnels de l'aide à domicile ;
- les actions débutées et/ou achevées lors de la soumission du dossier ne peuvent faire l'objet d'un financement rétroactif et donc l'objet d'une demande.
- les actions relevant du champ d'une autre section du budget de la CNSA (fonctionnement des établissements ou services médico-sociaux pour personnes âgées ou handicapées ; aides directes aux personnes, renforcement de la professionnalisation...).

7 Engagements du porteur si l'action est retenue par la CFPPA

Transmettre les documents nécessaires à la justification et l'évaluation de l'action

- **Pour le 30 juillet 2027**, les données de bilan intermédiaire nécessaire à l'évaluation de l'action selon la trame transmise par la CFPPA 77 issue des GT de la CNSA
- **Pour le 31 janvier 2028** : les données de bilan nécessaire à l'évaluation de l'action selon la trame transmise par la CFPPA 77 issue des GT de la CNSA
- **Une évaluation d'impact** devra être réalisée pour ces 2 bilans selon la trame transmise par la CFPPA 77 issue des GT de la CNSA

Réaliser l'action retenue avec un nombre de participants suffisants

Le porteur s'engage à toucher le nombre de personnes indiqué dans la demande de financement qui doit être au minimum de 8 (sauf exception validée par la CFPPA 77).

En cas de difficulté à constituer le groupe, le porteur doit informer sans délai la CFPPA 77, et ce avant la date de réalisation de l'action afin de procéder à l'annulation ou au report de l'action.

Sur la communication à destination des bénéficiaires potentiels pour promouvoir l'action (flyer, livret d'accompagnement, tout support...) le porteur devra apposer le logo de la CFPPA 77, de la CNSA. et celui du Service public de l'autonomie

Informez la CFPPA de toute modification du projet ou relative à la structure

Le porteur s'engage à informer immédiatement la CFPPA :

- Si une action n'est pas mise en œuvre comme prévu lors du dépôt de dossier. Le cas échéant, la CFPPA se réserve le droit de retirer la subvention selon des modalités définies par elle.
- Si l'association effectue des modifications des statuts, des membres du bureau et du conseil d'administration...

www.cnsa.fr   

www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

www.monparcourshandicap.gouv.fr

CNSA
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14
Tél. : 01 53 91 28 00 – contact@cnsa.fr