

CONFERENCE TERRITORIALE DE L'AUTONOMIE DE L'ALLIER

COMMISSION DES FINANCEURS

PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES DE 60 ANS ET PLUS DE L'ALLIER (CFPPA03)

1

DEUXIEME APPEL À MANIFESTATION D'INTERÊT (AMI)

THEMATIQUE

pour les projets qui se dérouleront jusqu'au 31 décembre 2025

L'AMI a pour objectif de recenser les projets de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées pour l'année 2025.

Date limite de réponse à l'AMI (2) pour 2025 : 20 juin 2025 (inclus).

Les projets déposés sollicitant des financements seront étudiés par la CFPPA03 en septembre 2025.

Cet AMI s'inscrit dans la limite des crédits disponibles de la CFPPA versés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et notifiés le 5 février 2025.

Contexte :

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 instaure 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, en précise les membres et les 5 axes de travail.

Les 5 axes de travail de la CFPPA	
Axe 1	Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles -
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

La loi réaffirme le rôle du Département comme chef de file de l'action sociale et plus particulièrement de l'action gériatrique en lui confiant la responsabilité de la politique de prévention de la perte d'autonomie, en étroite partenariat avec les autres financeurs de la prévention qui sont membres de droit de la CFPPA.

Ainsi, sous la présidence du Président du Conseil Départemental, et la vice-présidence de l'Agence régionale de santé (ARS), sont réunis et décident de la politique de prévention dans l'Allier :

- Les caisses de retraites : CARSAT et MSA,
- La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM),
- L'Agence nationale de l'habitat (ANAH),
- La Mutualité française,
- Les institutions de retraites complémentaires : AGIRC-ARCCO
- Les collectivités territoriales : les villes de Moulins, Montluçon et Vichy.

Le Département de l'Allier compte déjà 1 habitant sur 3 âgé de 60 ans et plus.

L'enjeu est de sensibiliser le plus grand nombre de personnes au bénéfice de la prévention et de permettre à chacun de vivre à son domicile dans les meilleures conditions et de préserver les capacités de chacun le plus longtemps possible.

Les travaux de préfiguration de la conférence en 2015 ont permis de dresser un premier diagnostic des besoins et de l'offre de prévention pour les personnes âgées sur la base duquel la conférence de l'Allier a approuvé les axes du premier schéma départemental de prévention 2016-2020. Le bilan de ce schéma a été réalisé et un second schéma 2021-2025 a été adopté par l'assemblée départementale en session de décembre 2020. Ce nouveau document donne le cadre de la stratégie commune et partagée de la politique de prévention (en annexe).

Chaque année un concours financier est versé au Département par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). L'objectif est de permettre le développement d'actions de prévention de la perte d'autonomie, à visée non commerciale, sur le territoire, d'innover et de reproduire les actions les plus pertinentes sur des territoires moins pourvus.

1. Objet de l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) :

L'objet du présent AMI est de susciter, d'identifier et de sélectionner toutes les actions qui s'inscrivent dans le périmètre de la conférence, pour mettre en œuvre au moins l'un des axes du schéma de prévention (document en annexe).

2. Public visé :

La commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie s'adresse à des publics spécifiques.

- Les personnes âgées de 60 ans et plus

Éligibles ou non à l'APA

Les concours versés au titre des équipements, des aides techniques individuelles et des autres actions collectives de prévention doivent pour au moins 40 % de leur montant être destinés à des personnes qui ne sont pas éligibles à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

À domicile ou en établissement

La commission des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie cible d'une part les personnes âgées à domicile et en résidence autonomie et d'autre part les personnes résidant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), conformément à la feuille de route « Grand âge et autonomie » présentée par la ministre des Solidarités et de la Santé le 30 mai 2018. Ce périmètre d'éligibilité élargi a pour objectif de réduire ou de retarder la perte d'autonomie dans ces établissements en mettant en place des actions de prévention pertinentes pour les résidents.

- Les proches aidants de personnes âgées de 60 ans et plus

La commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est également compétente pour traiter des enjeux relatifs aux proches aidants des personnes de 60 ans et plus.

3. Projets :

Les actions financées doivent se dérouler sur l'année 2025 ou sur la période du projet pluriannuel.

Pour ce deuxième AMI les projets d'actions de prévention présentés devront avoir pour thématiques :

- La santé mentale
Et/ou
- L'alimentation

Le présent cahier des charges concerne les axes suivants :

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.

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.

5

Le public cible de l'action sera impérativement mentionné.

La forme, la durée et les modalités de mises en œuvre sont laissées à la libre appréciation des opérateurs.

Toutefois, la CNSA met à la disposition des porteurs de projets des guides de bonnes pratiques pour la construction et l'évaluation des actions de prévention. Les projets seront étudiés au travers du prisme de ces guides de bonnes pratiques.

Vous pouvez vous y référer :

<https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/prevention/centre-de-ressources-et-de-preuves> (accès aux outils et documents associés sur la colonne à droite de la page).

4. Soutien financier :

Les financements de la CFPPA03 prendront en charge au maximum 50% du coût du projet, des co-financements (et autofinancement) étant attendus pour couvrir les 50% restants.

Versement des crédits :

- Pour un projet annuel au-delà de 23 000 € versement après passage en commission permanente et signature de la convention,
- Pour un projet annuel jusqu'à 23 000€ versement après passage en commission permanente,

- Pour un projet pluriannuel, le premier versement sera effectué dès la signature de la convention, la bonne réception chaque année du compte rendu financier débloquent les versements fixés dans la convention pluriannuelle.

5. Dépenses pouvant être financées :

Les actions proposées à la CFPPA peuvent solliciter un financement :

- pour un an (projet annuel sur l'année 2025) ;
- ou pour plusieurs exercices (projet pluriannuel)

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 dépenses relatives aux frais d'ingénierie (charges de personnels) ne devront pas dépasser 20% du coût global du projet (Si un professionnel de la structure est qualifié pour mener des actions de prévention, il faudra alors le préciser dans le formulaire et indiquer les charges inhérentes dans la partie « prestations »).

Les dépenses relatives aux achats de petits matériels et équipements ne devront pas dépasser 35% du coût global du projet.

6. Critères de sélection et d'éligibilité :

La CFPPA portera une attention particulière :

- **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 ou régionaux existants** (cf. partie 3. Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie) 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 (tout particulièrement pour les demandes de financement pluriannuel) ;
- **aux actions qui garantissent une gratuité ou un faible reste à charge** pour les bénéficiaires afin de garantir une accessibilité des actions proposées.

- **aux actions proposées sur un territoire peu doté en matière d'offres d'actions de prévention ou de repérage des fragilités.**
- **aux actions de prévention au sein des EHPAD qui proposeraient à leurs résidents les offres socles du « bien vieillir »** que sont une activité physique régulière, une alimentation saine de proximité, si possible en circuits courts (repas réalisés en partenariat avec les résidents) ainsi qu'une activité sociale et culturelle.
- **aux actions d'ouverture des EHPAD** que ce soit en faveur de la participation des familles, de la création de tiers lieux, et/ou contribuant plus généralement à la promotion du lieu de vie.

Ces critères pourront donner lieu à un soutien plus important de la CFPPA (au-delà des 50 % du coût global de l'action et dans la limite de 75 %).

Sont éligibles :

- les actions dont le dossier a été dûment complété et réceptionné avant la date butoir (y compris les pièces-jointes),
- les actions menées sur le territoire départemental et dont le porteur a un ancrage local.

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 ou des dépenses d'investissement ;
- les actions destinées aux professionnels de l'aide à domicile ;
- les actions achevées lors du dépôt du dossier qui ne peuvent faire l'objet d'un financement rétroactif.
- 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...).
- en ce qui concerne les actions à destination des proches aidants qui visent à les informer, à les former et à leur apporter un soutien psychosocial, ne peuvent être financés :
 - 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, 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 dispositifs relevant du relayage/baluchonnage (dispositif de répit, notamment à domicile) ;
 - les dispositifs de conciliation vie familiale / vie professionnelle qui sont portés et financés par les entreprises ;

- les programmes d'éducation thérapeutique, qui sont portés et financés par l'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 actions de médiation familiale ;
- les actions de formation mixtes professionnels / proches aidants et les actions de formation des professionnels SAAD pour le repérage des aidants en situation de fragilité.

7. Pièces constitutives :

Les éléments cochés sont à joindre au dossier :

- ☒ Les CV ou toute pièce pouvant justifier de la qualification des intervenants
- ☒ Le budget prévisionnel en utilisant le modèle (cerfa 12126-06)
- ☒ Le relevé d'identité bancaire
- ☒ Un extrait K-Bis datant de moins de 3 mois
- ☒ L'attestation sur l'honneur (modèle fourni – cerfa 12156-06) uniquement pour les associations

Pour les projets pluriannuels, un tableau par année est demandé.

- ☒ Les statuts et la liste des dirigeants de l'organisme
- ☒ Les comptes annuels et rapport du commissaire aux comptes des associations soumises à certaines obligations comptables (par exemple parce que le montant total des dons et/ou des subventions au cours de l'exercice atteint 153 000 €) sont publiés au Journal Officiel : <http://www.journal-officiel.gouv.fr/association/index.php>

En l'absence de disposition légale ou réglementaire obligeant une association à assurer la publicité de ses comptes annuels, elle fournit ses états financiers approuvés du dernier exercice clos à défaut des comptes annuels qu'elle est tenue d'établir en vertu d'une obligation légale ou réglementaire.

8. Calendrier :

Date limite de réponse à l'AMI (2) pour 2025 : 20 juin 2025 inclus.

Les projets réceptionnés après cette date ne seront pas recevables.

La sélection des projets à financer interviendra en septembre 2025 lors de la prochaine réunion de la commission des financeurs.

Les opérateurs des projets retenus seront informés par courriers envoyés par mail dans les deux mois suivant cette date.

9. Engagement des porteurs si l'action est retenue :

Evaluation de l'action

- Pour le 28 février de l'année N+1 : les données collectées au niveau national par la CNSA sont à fournir par action financée (exemple : les données concernant une action qui se déroule en 2025 doivent être transmises pour le 28 février 2026).

Une action peut être ponctuelle (type conférence) ou composée d'un ensemble de séances aux objectifs communs et peut être réalisée dans plusieurs communes ou auprès de groupes de personnes différentes. Une action peut faire partie d'un ensemble d'actions, par exemple, un porteur de projet propose 4 actions sur la prévention des chutes, et 4 actions sur la nutrition, 8 actions sont à comptabiliser.

Ci-dessous, les données à transmettre via la plateforme demarches-simplifiees.fr (lien envoyé par mail aux porteurs de projets N-1)

- Nombre de bénéficiaires uniques touchés par l'action. C'est-à-dire le nombre de personnes différentes qui participeront à l'action. Une personne qui participe à 2 temps d'une même action est à compter une seule fois.

- Répartition des bénéficiaires :

- par sexe
- par tranche d'âge (60 à 69 ans, 70 à 79 ans, 80 à 89 ans, 90 ans ou plus)
- par niveau de dépendance, en distinguant les personnes relevant des groupes 1 à 4 ou 5 à 6 de la grille nationale GIR et les personnes ne relevant pas de ces groupes

- Modalités de mise en œuvre : axe du schéma, thématique, fréquence, atteinte des objectifs, ...

- Evaluation de l'impact de l'action

- Un bilan budgétaire de l'action réalisée

- Pour les projets pluriannuels

- La bonne réception chaque année du compte rendu financier débloquent les versements fixés dans la convention.

- À la fin de l'action, il sera demandé un bilan global contenant le budget consolidé, c'est-à-dire les comptes rendus financiers de tous les exercices, ainsi qu'un bilan opérationnel précisant notamment l'impact de l'action et la plus-value du financement pluriannuel pour l'action.

Indication sur le financement

Sur la communication à destination des bénéficiaires potentiels pour promouvoir l'action (flyer, livret d'accompagnement...) le porteur devra apposer le logo du département et celui du Service public de l'autonomie et inscrire la mention suivante : « *action financée par la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de l'Allier (CFPPA03) grâce aux concours de la CNSA.* »

10



Référencement de l'action

Le référencement des actions sur la plateforme « Bien Vieillir » **est obligatoire** pour toutes les actions (excepté pour les projets portés par des EHPAD et qui concernent uniquement les résidents).

Information sur la modification du projet

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...

10. Contacts :

Le dépôt des projets relatifs à l'AMI (2) 2025 s'effectue **impérativement par voie dématérialisée** via la plateforme demarches-simplifiees.fr

Pour toute information relative à l'AMI ou à la CFPPA03, vous pouvez contacter Stéphanie GALLIEN, Chargée des actions de prévention et de maintien à domicile (cfppa03@allier.fr ou 04 70 34 14 04).

Annexe 1 : 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

11

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.

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 pour une durée généralement de 3 ans (limite légale de 5 ans). Il 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 conférence et guide les projets mis en place sur le territoire. Il est disponible sur les sites internet de chaque Conseils départementaux.
- **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

- **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/>

- **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](#) pour accéder aux différents contenus (inscriptions aux journées thématiques, dossiers thématiques, programmes nationaux...).

Annexe 2 : Schéma unique des solidarités 2021-2025

<https://www.allier.fr/743-schema-unique-des-solidarites.htm>