

Envoyé en préfecture le 23/12/2025

Reçu en préfecture le 23/12/2025

Publié le

ID : 030-930043245-20251222-DEL_2025_12_01-DE

S²LO

Commission des Financiers de la Prévention de la Perte d'Autonomie des personnes âgées du Gard

APPEL A PROJETS 2026

Axe 1 : Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles

Axe 3 : Coordination et appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD)

Axe 5 : Développement d'autres actions collectives de prévention

Cahier des Charges



Textes de référence

- VU** La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement définissant les missions et le fonctionnement des Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie,
- VU** La loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie créant la Conférence territoriale de l'autonomie et la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
- VU** L'article L. 149-7233-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) stipulant que « Dans chaque département ou dans chaque collectivité exerçant les compétences des départements, une conférence territoriale de l'autonomie est chargée :
- « 1° De coordonner l'action des membres du service public départemental de l'autonomie mentionné à l'article L. 149-5. A cette fin, elle élabore un programme annuel d'actions qui décline, en fonction des besoins du territoire, les moyens et les contributions respectifs des membres. La conférence veille au respect du cahier des charges mentionné au même article L. 149-5 ;
- « 2° D'allouer, en tenant compte des orientations définies par la conférence nationale de l'autonomie mentionnée à l'article L. 113-3, des financements pour prévenir la perte d'autonomie et pour soutenir le développement de l'habitat inclusif, dans les conditions prévues aux articles L. 149-8 à L. 149-13.
- VU** L'article L. 149-11.-I du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) stipulant que « Pour exercer les missions mentionnées au 2° de l'article L. 149-7, la conférence territoriale de l'autonomie se réunit sous la forme d'une commission dénommée " commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie " »
- VU** L'article L. 149-11.-II du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) stipulant que « Sur la base d'un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant sur le territoire et d'un recensement des initiatives locales, la commission établit un plan trisannuel définissant des axes prioritaires de financement. Elle définit chaque année un programme coordonné de financement des actions individuelles et de prévention dans le respect des axes prioritaires définis dans le plan trisannuel. Les financements sont alloués en complément des prestations légales ou réglementaires. Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma relatif aux personnes en perte d'autonomie mentionné à l'article L. 312-5 et par le projet régional de santé mentionné à l'[article L. 1434-2 du code de la santé publique](#).
- VU** Le Règlement Intérieur de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des personnes âgées du Gard adopté en réunion plénière et à l'unanimité le 30 novembre 2016 et modifié le 21 décembre 2023,
- VU** Le Schéma départemental des Solidarités sociales adopté par Conseil départemental du Gard le 18 novembre 2022 pour la période 2022-2027,
- VU** Le Programme Régional de Santé par l'Agence Régionale de Santé Occitanie le 01 novembre 2023 pour la période 2023-2028,

SOMMAIRE

1. Calendrier et étapes.....	4
2. Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie	5
3. Contexte et cadre.....	6
4. Critères d'instruction et d'éligibilité	11
5. Engagements du porteur si l'action est retenue par la CFPPA	14
6. Information sur la protection des données personnelles.....	15

1. Calendrier et étapes

- **Publication de l'appel à projet** : 17 octobre 2025
- **Envoi des candidatures** : 15 décembre 2025 minuit au plus tard. Seuls les dossiers complets transmis dans les délais seront recevables.

Lien vers le formulaire de candidature Démarches Simplifiées :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/ef808d27-57a1-46d7-bb16-9876b5db10d0>

- **Sélection des projets** par les membres de la CFPPA à la suite d'un vote en réunion plénière le 19 février 2026.
- **Notification aux porteurs** : mars 2026
- **Versement des crédits** : le versement sera effectué à partir de la réception de la demande de versement.
- **Réalisation de l'action** : l'action aura lieu dans le courant de l'année civile 2026.
- **Transmission du bilan intermédiaire** : le bilan intermédiaire est nécessaire si le porteur sollicite un financement pour un renouvellement d'action dont le bilan final n'a pas été transmis avant la nouvelle demande de financement.
- **Transmission du bilan et du budget réalisé** : au plus tard le 30 avril 2027.

Pour les actions pluriannuelles : L'action aura lieu sur les deux années civiles 2026-2027, ou sur les 3 années civiles 2026, 2027 et 2028, selon la candidature présentée et la notification de la CFPPA.

Le versement des crédits sera annuel et fonction du bilan de l'année précédente. Le bilan sera à remettre au plus tard le 15 janvier de l'année N+1. La demande de versement est à réaliser annuellement.

**Contact : Equipe d'animation de la
Commission des Financeurs
conferenceautonomie@gard.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, etc...), des expériences des acteurs de terrain et des bénéficiaires participants.

Ces données quantitatives et qualitatives permettent de décrire le problème de santé, donner son ampleur sur le territoire concerné ; cerner le public ciblé et définir le plus pertinent pour bénéficier de cette action ; s'intégrer dans l'offre existante sur le territoire.

- **Santé Publique France** publie des données épidémiologiques et des études ad hoc pour décrire l'état de santé de la population et ses déterminants pour chaque région sur des thématiques <https://www.santepubliquefrance.fr/regions-et-territoires>
- Les publications de l'**INSEE** et de la **DREES** peuvent être utilement mobilisées
- Le **Schéma départemental des solidarités sociales 2022-2027**, et son orientation 3 « Bien vieillir, chez soi ou comme chez soi »
- Le **Projet régional de santé (PRS)** établi par l'ARS 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, il 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. Il 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 plus démunis.
- Le **pacte territorial de santé (PTS)** du 11 juillet 2025 dénommé « questions santé Gard ». Il décrit les actions mises en place par l'Agence régionale de santé (ARS) dans le département du Gard pour améliorer le dépistage et la prise en charge ainsi que pour prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées, fragiles et en situation de handicap.
- Le **contrat local de santé (CLS)** est un outil porté conjointement par l'Agence régionale de santé (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 oeuvre 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 : observatoires-fragilites-national.fr/.

- **Les Observatoires régionaux de santé** : réalisés à partir de données existantes, ils documentent l'état de santé des populations à l'échelle régionale avec de multiples déclinaisons infrarégionales à travers différentes dimensions de la santé et de ses déterminants. Ils sont disponibles sur les sites des ORS de chaque région : <https://www.fnors.org/les-ors/>.

Des ressources à mobiliser pour construire ou réaliser vos projets

- **Le répertoire des interventions probantes et prometteuses de Santé publique France** : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>
- **Le référentiel des Interventions Non-Médicamenteuses de la Non-Pharmacological Intervention Society**
Le Référentiel des INM est chargé de répertorier les fiches protocoles de prévention et de soins, des modes d'emploi de chacune des INM qui aura fait l'objet d'une validation scientifique au travers d'une expertise collective. [NPIS - Référentiel des INM \(interventions non médicamenteuses\)](#)
- **La Fédération promotion santé et son réseau** présents en Occitanie et plus particulièrement dans le Gard via le CODES30 : contact@codes30.org / <https://www.codes30.org/>
- **Le Centre de ressources et de preuves (CRP) de la CNSA**, dédié à la perte d'autonomie, vise à étayer l'action publique en mobilisant et en rendant accessibles des conclusions tirées de la recherche (données probantes). Il a notamment publié des référentiels thématiques (bien-être psychologique, nutrition, prévention des chutes par l'activité physique). [Centre de ressources et de preuves | CNSA.fr](#)
Le Kit [Evaluer l'impact de son action de prévention](#) est également à la disposition des porteurs d'action.
- **Le site Pour bien vieillir.fr (Espace Professionnels)** des Caisses de retraite et de Santé Publique France référence des rapports et études concernant le champ de l'autonomie. Les référentiels sont des outils d'aide à l'action, conçus par l'interregime pour accompagner les professionnels et leur transmettre les éléments clés pour déployer un atelier autour du vieillissement actif et en santé (nutrition, équilibre, stimulation cognitive / mémoire etc...). On y retrouve les éléments suivants : contexte, profil des participants, objectifs stratégiques, pédagogie, évaluation, ressources etc...

3. Contexte et cadre

Quel est le rôle de la CFPPA ?

Face au vieillissement de la population (la part des personnes âgées de 60 ans ou plus pourrait atteindre 32 % de la population en France métropolitaine en 2035, alors qu'elle est



de 22 % en 2007 (Nathalie Blanpain, Olivier Chardon, division Enquêtes et études démographiques, Insee), 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.

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 6 axes de travail à l'article L.149-11.

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) Non-concerné par le présent cahier des charges
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 Non-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 Non-concerné par le présent cahier des charges, en attente des décrets d'application

La CFPPA a pour objectif 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 plan trisannuel définissant des axes prioritaires de financement. Elle définit chaque année un programme coordonné de financement des actions individuelles et de prévention dans le respect des axes prioritaires définis dans le plan trisannuel.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie définit annuellement les concours financiers gérés par la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie.

Qui compose la CFPPA ?

La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) est présidée par la Présidente du Conseil départemental, représentée par le premier Vice-Président en charge de l'Autonomie des Personnes.

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, représenté par le directeur départemental du Gard, en assure la vice-présidence.

Au sein de la commission siègent des représentants de(s) :

- l'Inter Régime (la Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail, la Mutualité Sociale Agricole, les institutions de retraite complémentaire représentées par l'institution pilote du Comité Régional de Coordination de l'Action Sociale)
- Cap Prévention séniors,
- L'Agence Nationale pour la Garantie des Droits des Mineurs,
- L'Agence Nationale de l'Habitat,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gard,
- La Mutualité Française Occitanie,
- La Ville de Nîmes,
- La Mairie de Vauvert,
- L'Agglomération d'Alès,
- La Communauté d'Agglomérations du Gard Rhodanien.

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 ne peuvent pas être portées par des résidences autonomie qui bénéficient de financements spécifiques de la CNSA (forfait autonomie). Néanmoins, une personne vivant en résidence autonomie peut participer à une action extérieure à la résidence par exemple.

Axe 3 : Doivent candidater sur cet axe les porteurs suivants :

- Les SAD aide/subsidiaires (anciens SAAD) ;
- Les SAD mixtes intégrés ou en période de conventionnement ;
- Les anciens SPASAD expérimentaux (réputés autorisés comme SAD mixtes)

Quelles sont les actions financées par le présent appel à projet ?

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. 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.

- **Axe 3 : Coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD)**

Public ciblé : les personnes de 60 ans et plus. 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 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. 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.

Les démarches privilégiant « l'aller-vers » dans un objectif d'amélioration du recours aux dispositifs par les personnes font partie intégrante des modalités d'interventions.

Les actions ponctuelles sont possibles si elles permettent de repérer et de mobiliser les personnes en vue de l'intégration dans un parcours de prévention.

Quelles sont les thématiques qui peuvent être investies dans le cadre des actions ?



Chaque action devra se rattacher à l'une de ces thématiques et la prendre en compte dans ses objectifs ainsi que dans son évaluation.

Les actions d'accès au numérique restent prioritaires et leurs porteurs devront rechercher leur impact sur la santé cognitive (ou sur l'évolution des comportements de santé cognitive) des participants.

Les actions de sport santé, qui ne répondent pas au cahier des charges de l'appel à projet Activité Physique Adaptée (APA), peuvent être déposées dans le présent appel à projet.

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 EHPADs, à destination de leurs résidents, seront ouvertes aux personnes âgées de plus de 60 ans résidant à domicile. La prise en compte de la dimension sociale des publics devra être recherchée (précarité, catégorie socio-professionnelle, niveau d'étude, ...), dans le cadre de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Quelles dépenses peuvent être financées par la CFPPA ?

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, dépense de matériels non liés à la bonne tenue de l'action, etc.).

Les actions proposées à la CFPPA peuvent **solliciter un financement pour un an, pour deux ans ou pour trois ans, en concordance avec le Plan trisannuel d'actions 2026-2028**.

Dans le cas d'un dépôt en commun entre plusieurs acteurs, ceux-ci déposeront **un dossier unique** sur Démarches Simplifiées. Ils devront ensuite déposer **des demandes de financement individuelles** auprès du Conseil départemental (sur le portail *Subventions Gard*), et ainsi recevoir chacun le concours financier lié à leur participation au projet global.

Cadre juridique et données générales de l'appel à candidatures pluriannuel

L'ouverture des actions à la pluri-annualité facilite la procédure de candidature pour les porteurs de projets. Le suivi du projet est également allégé puisque l'engagement financier sera évalué au regard des bilans transmis et ne fera donc pas l'objet d'une nouvelle procédure de candidature annuelle.

Les crédits octroyés dans le cadre de l'appel à candidatures émanent de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Ces crédits sont revus chaque année et conditionnent le financement des projets. Ils seront donc versés au porteur d'action à un rythme annuel, à partir de la réception de la demande de versement également annuelle.

Dans l'hypothèse où une action ne serait pas mise en œuvre comme prévu par le projet, le porteur en informera immédiatement la Commission des financeurs du Gard. Le cas échéant, celle-ci se réserve le droit de retirer la subvention et de l'affecter éventuellement à un autre projet opérationnel.

4. Critères d'instruction et d'éligibilité

Sont éligibles les actions qui réunissent l'ensemble de ces critères :

- Elles permettent de favoriser et de maintenir l'autonomie des personnes de 60 ans et plus.
- Elles sont menées **dans le territoire du Gard**. Pour être retenu, le porteur de projet devra avoir identifié les communes d'implantation de l'action en les mentionnant dans sa candidature et expliciter ses choix.
- La réussite du projet et des actions développées dépendra notamment de leur **accessibilité**. Dans sa réponse, le porteur de projets devra prendre en compte les questions de la mobilité et de la disponibilité, et apporter des solutions concrètes pour les publics des territoires concernés. Une partie des financements octroyés pourra servir à l'organisation du transport.
- Les porteurs garantissent une **gratuité** ou un faible reste à charge pour les bénéficiaires afin de garantir une accessibilité financière aux actions proposées.
- Elles **impliquent les personnes** âgées, de la conception à l'évaluation, et proposent des contenus personnalisés. Les interventions doivent être adaptées aux besoins, aux capacités et aux préférences de chaque personne. La co-construction des programmes avec les participants (besoins et attentes de chacun) est nécessaire afin de favoriser leur adhésion. La possibilité d'options personnalisées permet ainsi de renforcer la prise de décision et de donner plus de sens à l'activité. De la même manière, la participation sociale au sein du groupe contribue à la continuité des actions en stimulant la motivation et la confiance en soi des participants.
- Elles s'appuient sur un **réseau d'acteurs locaux** permettant une continuité des **parcours** des personnes à l'issue de l'action. Dans sa réponse, le porteur de projets devra faire ressortir les acteurs concernés par le public cible, les actions déjà développées en rapport avec la thématique, et proposer le cas échéant une offre complémentaire. Il devra également préciser les partenariats existants ou à venir, et détailler le type et les modalités de ces partenariats. Sont particulièrement nécessaires les articulations avec les professionnels de santé et les structures d'exercice coordonné (Maison de Santé Pluriprofessionnelles, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), ainsi qu'avec les Maisons Sport Santé pour les actions d'activité physique). La dimension partenariale des projets proposés pourra évoluer d'année en année selon des indicateurs progressifs à détailler. La prise en compte des actions déjà existantes seront des points privilégiés lors de l'étude des candidatures.
- Les actions, quelle que soit leur thématique, doivent se placer dans le cadre d'un **parcours** de la personne. Le candidat devra prendre en compte les différentes étapes du parcours de prévention, et avoir repéré à quel moment son projet de prévention intervient dans le parcours de l'usager (Repérage & Identification des besoins / Information & Sensibilisation/ Accompagnement & Prise en charge/ Orientation au long

court). Il devra également connaître les solutions et actions repérées en amont ou à l'issue de son action pour permettre une cohérence dans le parcours de l'utilisateur.

- Les actions collectives non régulières sont possibles si elles permettent le repérage des personnes en vue de les intégrer dans un accompagnement.
- Elles respectent le cadre du présent cahier des charges.
- Les organismes portant ces actions ont dûment complété et transmis le dossier et les pièces jointes demandées avant la date butoir.

Ne sont pas éligibles :

- Les actions ne respectant pas le présent cahier des charges.
- Les actions valorisant dans leur budget des coûts d'investissement et / ou de fonctionnement pérennes de la structure porteuse du projet.
- Les actions valorisant dans leur budget uniquement des dépenses liées à des achats de matériel ou de l'investissement.
- Les actions mettant en œuvre des travaux de recherche sans intervention directe auprès des personnes.
- Les actions achevées lors de la soumission du dossier, qui ne peuvent faire l'objet d'un financement rétroactif et donc l'objet d'une demande.
- Les actions relevant du champ d'un autre dispositif de financement (fonctionnement des établissements ou services médico-sociaux pour personnes âgées ou handicapées ; aides directes aux personnes, renforcement de la professionnalisation...).
- 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 ou repas extérieurs.

Les critères suivants seront examinés lors de l'instruction :

- **Regroupement de plusieurs porteurs** dans la cadre d'une candidature pour une action commune ;
- **Appui sur les référentiels nationaux existants** (cf. ressources sur la prévention de la perte d'autonomie) et sur des programmes et données probants ;
- **Objectifs d'adoption durable de comportements favorables** à la santé et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité.

- **Ciblage des publics suivants :**
 - ✓ les personnes handicapées vieillissantes
 - ✓ les personnes isolées
 - ✓ les personnes en situation de vulnérabilité et/ou de précarité, dans une perspective de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé
 - ✓ les habitants d'habitats inclusifs
- **Dynamiques d'« aller-vers »** les personnes les plus isolées et éloignées des dispositifs
- **Mise en œuvre sur les zones peu pourvues en offre de prévention** et/ou où la population âgées est particulièrement fragilisée (Cf. Observatoire interrégime des situations de fragilités https://www.observatoires-fragilites-grand-sud.fr/#bbox=250092,5543391,362365,211281&c=indicator&f=a5579&i=diag_ir_co_m.score_moyen_ir&s=2022&t=A01&view=map19)
- **Contribution au déploiement du Programme ICOPE**, par :
 - ✓ la mise en place d'ateliers proposés dans le cadre du plan personnalisé d'intervention
 - ✓ la sensibilisation à l'utilisation d'ICOPE Monitor
- **Démarche d'évaluation** : Si l'efficacité de l'action n'a pas été démontrée par l'appui sur des données probantes ou sur des études scientifiques portant sur des programmes similaires, le porteur doit être en capacité de prouver ses effets en termes d'évolution des comportements de santé ou d'amélioration de la santé.

Pour cela, la CFPPA attend *a minima* que le porteur documente et caractérise l'impact de l'action, en récoltant des informations par différents moyens (observations, entretiens, entretiens collectifs, questionnaires), soit par des outils standards préexistants, soit par ses propres outils. Elle peut être mise en œuvre au cours et à l'issue de l'action. Consulter le kit [Évaluer l'impact de son action de prévention.](#)¹

- **Budget :**
 - ✓ Adéquation du coût du projet à l'activité prévue
 - ✓ Obtention ou sollicitation de co-financements de l'action (sollicités ou acquis)
 - ✓ Une attention spécifique de la CFPPA est portée sur le fait de ne pas mobiliser de double financement pour les porteurs de projets.
 - ✓ Le porteur devra déposer un budget prévisionnel identique, sous le même intitulé d'action, à l'ensemble des co-financeurs.

De façon globale, la CFPPA prendra en compte :

- **L'équité territoriale** : la couverture thématique de chaque territoire
- **L'équité et la complémentarité entre les porteurs** : le nombre de projets déposés et la somme des concours financiers attribués à chaque porteur, sauf en l'absence d'offre équivalente par un autre porteur (voir équité territoriale).

Pour les actions pluriannuelles :

L'approche pluriannuelle du projet devra permettre :

¹ https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2025-04/CNSA_CRP-Kit-Evaluation-Impact-Porteurs-VF.pdf

- de mieux identifier les publics;
- d'adapter les actions proposées à la diversité des profils des personnes âgées de 60 ans et plus ;
- de s'appuyer sur les acteurs locaux auprès des personnes âgées de 60 ans, dans une logique partenariale ;
- de valoriser la viabilité financière souhaitée du projet hors financement commission des financeurs ;
- d'approfondir l'évaluation de l'action et de permettre son évolution en fonction des résultats de l'évaluation.
- ...

Les indicateurs du projet pluriannuel proposés par le porteur de projet pourront avoir une déclinaison progressive annuelle, qui sera ajustée en fonction des bilans intermédiaires remis.

Le porteur devra avoir la capacité de soutenir économiquement et financièrement le projet proposé (les comptes de résultats, les bilans des deux dernières années et le budget prévisionnel de la structure pour celles créées récemment pourront être demandés).

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

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

Pour le 30 avril au plus tard de l'année N + 1,

ou chaque année au 15 janvier de l'année N + 1 dans le cadre d'actions pluriannuelles :

- **Les données collectées au niveau national par la CNSA** sont à fournir par action financée :
 - ✓ 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 (personnes dépendantes) et 5 à 6 ou non Girées (personnes autonomes) de la grille nationale GIR ;
- **Un compte-rendu financier** qui atteste de la conformité des dépenses effectuées ;
- **Le bilan de réalisation** de chaque action financée, via la plateforme Démarches Simplifiées, selon la trame fournie par la Commission des financeurs.

Indiquer le financement de la CFPPA sur les documents de communication

Sur la communication à destination des bénéficiaires potentiels pour promouvoir l'action (flyer, livret d'accompagnement...) et **sur la communication à destination des partenaires et financeurs** pour promouvoir les activités du porteur (site internet, rapport d'activité, brochure...) indiquer :

« Avec le concours de la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Gard ». Seront également joints le logo de la CFPPA du Gard et le logo du Conseil départemental du Gard.

Inscrire les actions des Axes 3 et 5 sur la plateforme Pour Bien Vieillir de l'interrégime des caisses de retraite ([Accueil - Pour Bien Vieillir](#))²

Informar la CFPPA de toute modification de l'action ou relative à l'organisme

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 (retard de calendrier, changement de territoire, de modalités ou de partenariat...) ;
- Si l'organisme effectue des modifications des statuts, des membres du bureau et du conseil d'administration, oui si la personne référente de l'action change.

6. Information sur la protection des données personnelles

Les informations concernant le porteur sont collectées par le Conseil départemental du Gard, responsable, dans le cadre de la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), des relations avec les opérateurs d'actions collectives comprenant :

- l'appel à candidatures,
- l'instruction des dossiers ;
- la notification des décisions de refus ou d'attribution de subvention ;
- le paiement des subventions ;
- la correspondance avec les opérateurs.

Conformément à la loi n°78-17 et au règlement (UE) 2016/679, vous avez un droit d'accès et de rectification de vos données ainsi qu'un droit de limitation et d'opposition de leur traitement, dans les conditions prévues par ces textes. Vous pouvez exercer vos droits en contactant le Délégué à la protection des données, par courrier (Conseil départemental du Gard, 3 rue Guillemette, 30 000 NIMES) ou par courriel à norbert.camilleri@gard.fr. Si

² <https://www.pourbienvieillir.fr/>

Envoyé en préfecture le 23/12/2025

Reçu en préfecture le 23/12/2025

Publié le

ID : 030-930043245-20251222-DEL_2025_12_01-DE



vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits "Informatique et Libertés" ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.



Envoyé en préfecture le 23/12/2025

Reçu en préfecture le 23/12/2025

Publié le

ID : 030-930043245-20251222-DEL_2025_12_01-DE



Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des personnes âgées du Gard

APPEL A PROJETS 2026 Activité Physique Adaptée (APA) Cahier des Charges



Textes de reference

- VU** La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement définissant les missions et le fonctionnement des Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie,
La loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie créant la Conférence territoriale de l'autonomie et la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie,
- VU** L'article L. 233-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) stipulant que « Dans chaque département et dans la collectivité de Corse, une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante ans et plus résidant sur le territoire départemental ou de la collectivité de Corse, recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention. Les financements alloués interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires. Le diagnostic est établi à partir des besoins recensés, notamment, par le schéma relatif aux personnes en perte d'autonomie mentionné à l'article L. 312-5 du présent code et par le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique »,
- VU** L'article R. 233-4 du CASF précisant qu'un nouveau programme est élaboré six mois au moins avant le terme du programme en cours et publié au plus tard au terme de ce dernier. A défaut, le programme en cours est prorogé pour une durée maximale de douze mois en tant qu'il concerne les actions financées par les concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie prévus à l'article L. 14-10-10,
- VU** Le Règlement Intérieur de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des personnes âgées du Gard adopté en réunion plénière et à l'unanimité le 30 novembre 2016 et modifié le 21 décembre 2023,
- VU** Le Schéma départemental des Solidarités sociales adopté par le Conseil départemental du Gard le 18 novembre 2022 pour la période 2022-2027,
- VU** Le Programme Régional de Santé adopté par l'Agence Régionale de Santé Occitanie le 01 novembre 2023 pour la période 2023-2028,
- VU** Le Programme coordonné 2022/2025 de Prévention de la Perte d'Autonomie adopté à l'unanimité par la Conférence des Financeurs du Gard le 27 janvier 2022,
- VU** L'avenant au Programme coordonné 2022/2025 de Prévention de la Perte d'Autonomie adopté à l'unanimité par la Conférence des Financeurs du Gard le 21 décembre 2023,
- VU** Les conclusions du Diagnostic partagé mené durant le second semestre 2021 avec le cabinet NEORIZONS selon une dynamique participative incluant la concertation des personnes de plus de 60 ans et de leurs proches aidants,
- VU** Les travaux annuels de la Commission Prévention de la Conférence des Financeurs du Gard.



SOMMAIRE

1. Calendrier et étapes.....	4
2. Ressources sur la prévention de la perte d'autonomie	5
3. Contexte et cadre.....	7
4. Critères généraux d'instruction et d'éligibilité	12
5. Clauses techniques spécifiques à l'Activité Physique Adaptée (APA).....	15
6. Engagements du porteur si l'action est retenue par la CFPPA	17
7. Information sur la protection des données personnelles.....	18



1. Calendrier et étapes

- **Publication de l'appel à projet** : 17 octobre 2025
- **Envoi des candidatures** : 15 décembre 2025 minuit au plus tard. Seuls les dossiers complets transmis dans les délais seront recevables.

Lien vers le formulaire de candidature Démarches Simplifiées :
<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/959ed47a-feaf-46ee-a3da-1b7dab71c2b9>
- **Sélection des projets** par les membres de la CFPPA à la suite d'un vote en réunion plénière le 19 février 2026.
- **Notification aux porteurs** : mars 2026
- **Versement des crédits** : le versement sera effectué à partir de la réception de la demande de versement.
- **Réalisation de l'action** : l'action aura lieu dans le courant de l'année civile 2026.
- **Transmission du bilan intermédiaire** : le bilan intermédiaire est nécessaire si le porteur sollicite un financement pour un renouvellement d'action dont le bilan final n'a pas été transmis avant la nouvelle demande de financement.
- **Transmission du bilan et du budget réalisé** : au plus tard le 30 avril 2027.

Pour les actions pluriannuelles : L'action aura lieu sur les deux années civiles 2026-2027, ou sur les 3 années civiles 2026, 2027 et 2028, selon la candidature présentée et la notification de la CFPPA.

Le versement des crédits sera annuel et fonction du bilan de l'année précédente. Le bilan de l'action sera à remettre au plus tard le 15 janvier de l'année N+1. La demande de versement des crédits est à réaliser annuellement.

**Contact : Equipe d'animation de la
Commission des Financeurs
conferenceautonomie@gard.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, etc...), des expériences des acteurs de terrain et des bénéficiaires participants. Ces données quantitatives et qualitatives permettent de décrire le problème de santé, de donner son ampleur sur le territoire concerné, de cerner le public ciblé et de définir le public le plus pertinent pour bénéficier de cette action, de s'intégrer dans l'offre existante sur le territoire.

- **Santé Publique France** publie des données épidémiologiques et des études *ad hoc* pour décrire l'état de santé de la population et ses déterminants pour chaque région sur des thématiques <https://www.santepubliquefrance.fr/regions-et-territoires>.
- Les publications de l'**INSEE** et de la **DREES** peuvent être utilement mobilisées.
- Le **Schéma départemental des solidarités sociales 2022-2027**, et notamment son orientation 3 « Bien vieillir, chez soi ou comme chez soi ».
- Le **Projet régional de santé (PRS)** établi par l'ARS 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. Il 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. Il 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 plus démunis.
- Le **pacte territorial de santé (PTS)** du 11 juillet 2025 dénommé « questions santé Gard ». Il décrit les actions mises en place par l'Agence régionale de santé (ARS) dans le département du Gard pour améliorer le dépistage et la prise en charge ainsi que pour prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées, fragiles et en situation de handicap.
- Le **contrat local de santé (CLS)** est un outil porté conjointement par l'Agence régionale de santé (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 oeuvre 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 : observatoires-fragilites-national.fr/.

- **Les Observatoires régionaux de santé** réalisés à partir de données existantes. Ils documentent 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. Il est disponible sur les sites des ORS de chaque région : <https://www.fnors.org/les-ors/>.

Des ressources à mobiliser pour construire ou réaliser vos projets

- **Le répertoire des interventions probantes et prometteuses de Santé publique France** : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

- **Le référentiel des Interventions Non-Médicamenteuses de la Non-Pharmacological Intervention Society**

Le Référentiel des INM est chargé de répertorier les fiches protocoles de prévention et de soins, des modes d'emploi de chacune des INM qui aura fait l'objet d'une validation scientifique au travers d'une expertise collective. [NPIS - Référentiel des INM \(interventions non médicamenteuses\)](#)

- **La Fédération Promotion Santé et son réseau** présents en Occitanie et plus particulièrement dans le Gard via le CODES30 : contact@codes30.org / <https://www.codes30.org/>

- **Le Centre de Ressources et de Preuves (CRP)** de la CNSA, dédié à la perte d'autonomie, vise à étayer l'action publique en mobilisant et en rendant accessibles des conclusions tirées de la recherche (données probantes). Il a notamment publié des référentiels thématiques (bien-être psychologique, nutrition, prévention des chutes par l'activité physique). [Centre de ressources et de preuves | CNSA.fr](#)

Le Kit [Evaluer l'impact de son action de prévention](#) est également à la disposition des porteurs d'action.

- **Le site Pour bien vieillir.fr (Espace Professionnels)** des Caisses de retraite et de Santé Publique France référence des rapports et études concernant le champ de l'autonomie. Les référentiels sont des outils d'aide à l'action, conçus par l'interregime pour accompagner les professionnels et leur transmettre les éléments clés pour déployer un atelier autour du vieillissement actif et en santé (nutrition, équilibre, stimulation cognitive / mémoire etc...). On y retrouve les éléments suivants : contexte, profil des participants, objectifs stratégiques, pédagogie, évaluation, ressources etc...



3. Contexte et cadre

Quel est le rôle de la CFPPA ?

Face au vieillissement de la population (la part des personnes âgées de 60 ans ou plus pourrait atteindre 32 % de la population en France métropolitaine en 2035, alors qu'elle est de 22 % en 2007 (Nathalie Blanpain, Olivier Chardon, division Enquêtes et études démographiques, Insee), 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.

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 6 axes de travail à l'article L.149-11.

Axe 1	Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles Non-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) Non-concerné par le présent cahier des charges
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 Non-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 Non-concerné par le présent cahier des charges, en attente des décrets d'application



La CFPPA a pour objectif 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 plan trisannuel définissant des axes prioritaires de financement. Elle définit chaque année un programme coordonné de financement des actions individuelles et de prévention dans le respect des axes prioritaires définis dans le plan trisannuel.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie définit annuellement les concours financiers gérés par la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie.

6 thématiques prioritaires sont identifiées par la CNSA pour la prévention de la perte d'autonomie, basées sur les 6 capacités intrinsèques évaluées dans le cadre d'ICOPE. Parmi celles-ci, l'activité physique dans un but de préservation de la mobilité et de prévention des chutes.

Au niveau national, la priorité « activité physique » se retrouve dans la Stratégie « Bien Vieillir » ("Encourager la pratique du sport et de l'activité physique des seniors") et le Plan antichute des personnes âgées (« Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute »). La Stratégie nationale sport santé en fait également l'un de ses objectifs (« Objectif 4 : Prévenir la perte d'autonomie des personnes avançant en âge par le sport-santé »).

La CFPPA a pour objectif 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 plan trisannuel définissant des axes prioritaires de financement. Elle définit chaque année un programme coordonné de financement des actions individuelles et de prévention dans le respect des axes prioritaires définis dans le plan trisannuel.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie définit annuellement les concours financiers gérés par la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie.

Qui compose la CFPPA ?

La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) est présidée par la Présidente du Conseil départemental, représentée par le premier Vice-Président en charge de l'Autonomie des Personnes.

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, représenté par le directeur départemental du Gard, en assure la vice-présidence.

Au sein de la commission siègent des représentants de(s) :

- l'Inter Régime (la Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail, la Mutualité Sociale Agricole, les institutions de retraite complémentaire représentées par l'institution pilote du Comité Régional de Coordination de l'Action Sociale)
- Cap Prévention seniors,
- L'Agence Nationale pour la Garantie des Droits des Mineurs,
- L'Agence Nationale de l'Habitat,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gard,



- La Mutualité Française Occitanie,
- La Ville de Nîmes,
- La Mairie de Vauvert,
- L'Agglomération d'Alès,
- La Communauté d'Agglomérations du Gard Rhodanien.

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 ne peuvent pas être portées par des résidences autonomie qui bénéficient de financements spécifiques de la CNSA (forfait autonomie). Néanmoins, une personne vivant en résidence autonomie peut participer à une action extérieure à la résidence par exemple.

Axe 3 : Doivent candidater sur cet axe les porteurs suivants :

- Les SAD aide/subsidiaires (anciens SAAD) ;
- Les SAD mixtes intégrés ou en période de conventionnement ;
- Les anciens SPASAD expérimentaux (réputés autorisés comme SAD mixtes)

Quelles sont les actions financées par le présent appel à projet ?

Le présent cahier des charges concerne les axes suivants :

- **Axe 3 : Coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services autonomie à domicile (SAD)**

Public ciblé : les personnes de 60 ans et plus. 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 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. 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.

Quel est le public visé ?

Les personnes âgées de 60 ans et plus, autonomes ou en perte d'autonomie, 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 EHPADs à destination de leurs résidents pourront être ouvertes aux personnes âgées de plus de 60 ans résidant à domicile. La prise en compte de la dimension sociale des publics devra être recherchée (précarité, catégorie socio-professionnelle, niveau d'étude, ...), dans le cadre de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Quelles dépenses peuvent être financées par la CFPPA ?

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, dépense de matériels non liés à la bonne tenue de l'action, etc.).

Les actions proposées à la CFPPA peuvent **solliciter un financement pour un an, pour deux ans ou pour trois ans, en concordance avec le Plan trisannuel d'actions 2026-2028.**

Dans le cas d'un dépôt en commun entre plusieurs acteurs, ceux-ci déposeront **un dossier unique** sur Démarches Simplifiées. Ils devront ensuite déposer **des demandes de financement individuelles** auprès du Conseil départemental (sur le portail *Subventions Gard*), et ainsi recevoir chacun le concours financier lié à leur participation au projet global.

Cadre juridique et données générales de l'appel à candidatures pluriannuel

L'ouverture des actions à la pluri-annualité facilite la procédure de candidature pour les porteurs de projets. Le suivi du projet est également allégé puisque l'engagement financier sera évalué au regard des bilans transmis et ne fera donc pas l'objet d'une nouvelle procédure de candidature annuelle.

Les crédits octroyés dans le cadre de l'appel à candidatures émanent de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Ces crédits sont revus chaque année et conditionnent le financement des projets. Ils seront donc versés au porteur d'action à un rythme annuel, à partir de la réception de la demande de versement également annuelle.

Dans l'hypothèse où une action ne serait pas mise en œuvre comme prévu par le projet, le porteur en informera immédiatement la Commission des financeurs du Gard. Le cas échéant, celle-ci se réserve le droit de retirer la subvention et de l'affecter éventuellement à un autre projet opérationnel.

L'appel à projets « Activité physique adaptée »

13,4% des personnes âgées de 60 ans et plus ont réduit leur activité physique, notamment depuis la retraite, freinées par des problèmes de santé plus importants liés au vieillissement et des ressources financières plus limitées.



Les bienfaits de l'activité physique n'étant plus à démontrer, quel que soit le public cible et la pathologie (ex : Expertises collectives de l'Inserm¹²³, Haute Autorité de Santé⁴), l'enjeu sociétal ne vise plus à convaincre la population de l'intérêt de bouger mais à suivre des programmes en distinguant les niveaux de prévention et les publics cibles, avec une approche scientifique, dans une logique de parcours coordonnés. La définition de l'activité physique étant très large, il est impératif de distinguer les différents objectifs auxquels elle répond en séparant nettement les pratiques physiques à visée « bien-être » de celles à visée « thérapeutique ».

Pour ce faire, la Haute Autorité de Santé (HAS) a conçu un guide⁵ et un arbre décisionnel distinguant différents niveaux de dispensation d'activité physique⁶ :

- Niveau 1 : programmes de rééducation / réadaptation relevant du domaine de la rééducation
- Niveau 2 : programmes d'activité physique adaptée relevant du domaine des interventions non médicamenteuses
- Niveau 3 : activités physiques ou sportives supervisées, activités sport santé relevant des pratiques supervisées
- Niveau 4 : activités sportives de loisirs relevant des pratiques non supervisées

Ainsi, la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) du Gard a souhaité revoir son soutien au déploiement de programmes de prévention en faisant nettement la distinction entre les niveaux 2, 3 et 4, l'activité physique adaptée (APA) relevant du seul niveau 2. Les actions relevant des autres niveaux peuvent être déposées dans le cadre de l'appel à projets généraliste / toutes thématiques.

Pour ce faire, à travers le présent cahier des charges, la CFPPA innove en dédiant un financement et un accompagnement aux programmes d'activité physique adaptée ainsi définie :

« L'Activité Physique Adaptée est le domaine scientifique et professionnel de l'activité physique s'adressant à toute personne n'ayant pas ou ne pouvant pas pratiquer une activité physique ou sportive dans des conditions ordinaires et qui présente des besoins spécifiques de santé, de participation sociale ou d'inclusion du fait d'une maladie, d'une limitation fonctionnelle, d'une déficience, d'une vulnérabilité, d'une situation de handicap, d'exclusion, d'une inactivité ou d'une sédentarité.

Ainsi l'APA mobilise en interaction les savoir-faire et la recherche scientifique permettant au moyen de toute activité physique l'accompagnement, le suivi et l'évaluation de la personne dans ses dimensions bio-psycho-sociales, dans le respect de sa sécurité et de sa dignité⁷. »

¹ Inserm (2008). Activité physique – Contextes et effets sur la santé

² Inserm (2015). Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées

³ Inserm (2019). Prévention et traitement des maladies chroniques

⁴ HAS (2022). Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité

⁵ HAS (2022). Consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé chez l'adulte

⁶ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/arbre_decisionnel_activite_physique.pdf

⁷ Définition du Consortium National en Activité Physique Adaptée et Santé – Mars 2022



4. Critères généraux d'instruction et d'éligibilité

Sont éligibles les actions qui réunissent l'ensemble de ces critères :

- Elles permettent de favoriser et de maintenir l'autonomie des personnes de 60 ans et plus.
- Elles sont menées **dans le territoire du Gard**. Pour être retenu, le porteur de projet devra avoir identifié les communes d'implantation de l'action en les mentionnant dans sa candidature et expliciter ses choix.
- La réussite du projet et des actions développées dépendra notamment de leur **accessibilité**. Dans sa réponse, le porteur de projets devra prendre en compte les questions de la mobilité et de la disponibilité, et apporter des solutions concrètes pour les publics des territoires concernés. Une partie des financements octroyés pourra servir à l'organisation du transport.
- Les porteurs garantissent une **gratuité** ou un faible reste à charge pour les bénéficiaires afin de garantir une accessibilité financière aux actions proposées.
- Elles **impliquent les personnes** âgées, de la conception à l'évaluation, et proposent des contenus personnalisés. Les interventions doivent être adaptées aux besoins, aux capacités et aux préférences de chaque personne. La co-construction des programmes avec les participants (besoins et attentes de chacun) est nécessaire afin de favoriser leur adhésion. La possibilité d'options personnalisées permet ainsi de renforcer la prise de décision et de donner plus de sens à l'activité. De la même manière, la participation sociale au sein du groupe contribue à la continuité des actions en stimulant la motivation et la confiance en soi des participants.
- Elles s'appuient sur un **réseau d'acteurs locaux** permettant une continuité des **parcours** des personnes à l'issue de l'action. Dans sa réponse, le porteur de projets devra faire ressortir les acteurs concernés par le public cible, les actions déjà développées en rapport avec la thématique, et proposer le cas échéant une offre complémentaire. Il devra également préciser les partenariats existants ou à venir, et détailler le type et les modalités de ces partenariats. Sont particulièrement nécessaires les articulations avec les professionnels de santé et les structures d'exercice coordonné (Maison de Santé Pluriprofessionnelles, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), ainsi qu'avec les Maisons Sport Santé).
La dimension partenariale des projets proposés pourra évoluer d'année en année selon des indicateurs progressifs à détailler. La prise en compte des actions déjà existantes seront des points privilégiés lors de l'étude des candidatures.
- Les actions, quelle que soit leur thématique, doivent se placer dans le cadre d'un parcours de la personne. Le candidat devra prendre en compte les différentes étapes du parcours de prévention, et avoir repéré à quel moment son projet de prévention intervient dans le parcours de l'utilisateur (Repérage & Identification des besoins / Information & Sensibilisation/



Accompagnement & Prise en charge/ Orientation au long court). Il devra également connaître les solutions et actions repérées en amont ou à l'issue de son action pour permettre une cohérence dans le parcours de l'utilisateur.

- Les actions collectives non régulières sont possibles si elles permettent le repérage des personnes en vue de les intégrer dans un accompagnement.
- Elles respectent le cadre du présent cahier des charges.
- Les organismes portant ces actions ont dûment complété et transmis le dossier et les pièces jointes demandées avant la date butoir.

Ne sont pas éligibles :

- Les actions ne respectant pas le cadre du 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 valorisant dans leur budget uniquement des dépenses liées à des achats de matériel ou de l'investissement.
- Les actions mettant en œuvre des travaux de recherche sans intervention directe auprès des personnes.
- Les actions achevées lors de la soumission du dossier, qui ne peuvent faire l'objet d'un financement rétroactif et donc l'objet d'une demande.
- Les actions relevant du champ d'un autre dispositif de financement (fonctionnement des établissements ou services médico-sociaux pour personnes âgées ou handicapées ; aides directes aux personnes, renforcement de la professionnalisation...).
- Les programmes d'éducation thérapeutique, qui sont portés et financés par l'assurance maladie.
- Les programmes de sport santé ne relevant pas de l'APA, qui peuvent demander un financement via l'appel à projet dédié aux Axes 3 et 5.

Les critères suivants seront examinés lors de l'instruction :

- **Regroupement de plusieurs porteurs** dans la cadre d'une candidature pour une action commune.
- **Objectifs d'adoption durable de comportements favorables** à la santé et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention spécifique aux publics en situation de vulnérabilité.
- **Ciblage des publics suivants :**
 - ✓ les personnes handicapées vieillissantes



- ✓ les personnes isolées
 - ✓ les personnes en situation de vulnérabilité et/ou de précarité, dans une perspective de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé
 - ✓ les habitants d'habitats inclusifs.
- **Dynamiques d'«aller-vers»** les personnes les plus isolées et éloignées des dispositifs.
 - **Mise en œuvre sur les zones peu pourvues en offre de prévention** et/ou où la population âgées est particulièrement fragilisée (Cf. Observatoire interrégime des situations de fragilités https://www.observatoires-fragilites-grand-sud.fr/#bbox=250092,5543391,362365,211281&c=indicator&f=a5579&i=diag_ir_com.score_moyen_ir&s=2022&t=A01&view=map19).
 - **Contribution au déploiement du Programme ICOPE**, par :
 - ✓ la mise en place d'ateliers proposés dans le cadre du plan personnalisé d'intervention
 - ✓ la sensibilisation à l'utilisation d'ICOPE Monitor.
 - **Démarche d'évaluation** : au cours et à l'issue de l'action en recherchant son impact pour les bénéficiaires.
 - **Budget** :
 - ✓ Adéquation du coût du projet à l'activité prévue
 - ✓ Obtention ou sollicitation de co-financements de l'action (sollicités ou acquis)
 - ✓ Une attention spécifique de la CFPPA est portée sur le fait de ne pas mobiliser de double financement pour les porteurs de projets.
 - ✓ Le porteur devra déposer un budget prévisionnel identique, sous le même intitulé d'action, à l'ensemble des co-financeurs.

De façon globale, la CFPPA prendra en compte :

- **L'équité territoriale** : la couverture thématique de chaque territoire.
- **L'équité et la complémentarité entre les porteurs** : le nombre de projets déposés et la somme des concours financiers attribués à chaque porteur, sauf en l'absence d'offre équivalente par un autre porteur (voir équité territoriale).

Pour les actions pluriannuelles :

- L'approche pluriannuelle du projet devra permettre :
 - de mieux identifier les publics;
 - d'adapter les actions proposées à la diversité des profils des personnes âgées de 60 ans et plus ;
 - de s'appuyer sur les acteurs locaux auprès des personnes âgées de 60 ans, dans une logique partenariale ;
 - de valoriser la viabilité financière souhaitée du projet hors financement commission des financeurs ;
 - d'approfondir l'évaluation de l'action et de permettre son évolution en fonction des résultats de l'évaluation.



- Les indicateurs du projet pluriannuel proposés par le porteur pourront avoir une déclinaison progressive annuelle, qui sera ajustée en fonction des bilans intermédiaires remis.
- Le porteur devra avoir la capacité de soutenir économiquement et financièrement le projet proposé (les comptes de résultats, les bilans des deux dernières années et le budget prévisionnel de la structure pour celles créées récemment pourront être demandés).

5. Clauses techniques spécifiques à l'Activité Physique Adaptée (APA)

Des critères de sélection spécifiques

[Maisons Sport-Santé | sports.gouv.fr](https://sports.gouv.fr)

- 1- Sont ciblées les personnes :
 - pré-fragiles à fragiles ⁸
 - ayant suivi une rééducation après une chute
 - atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique
 - sédentaires, qui ne pratiquent pas ou plus d'activités physiques de manière régulière
 - isolées
 - vulnérables socialement, avec des actions prenant en compte les inégalités sociales d'accès à l'activité physique et de santé.
- 2- Au regard des recommandations de la HAS, les intervenants qualifiés pour encadrer des programmes d'APA sont les enseignants en APA et les professionnels de santé paramédicaux (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens). Dans le cadre de cet appel à projets, il est attendu que les structures qui déposent comptent au moins un enseignant en activité physique adaptée.
- 3- La structure porteuse des programmes d'APA doit travailler en réseau avec les acteurs de la santé et du sport afin de proposer des parcours coordonnés et apportant une réponse de proximité. Elle doit avoir préalablement identifié les offres de pratique de son territoire. Afin de déployer une démarche de parcours pour l'utilisateur :
 - elle est en lien avec le réseau des Maisons Sport Santé et/ou avec les acteurs du soin (médecins libéraux dans le cadre de la prescription médicale d'activité physique à des fins de santé, structures d'exercice coordonné en santé).
 - elle peut également s'inscrire dans le cadre de l'étape 4 du dispositif I-COPE, dans le cadre des rendez-vous prévention de l'Assurance maladie ou encore dans le cadre d'un panier de soins mis en œuvre par une mutuelle.

⁸ [La fragilité \(pourbienvieillir.fr\)](https://pourbienvieillir.fr)



4- Le suivi qualitatif et quantitatif des bénéficiaires et des activités, ainsi que l'évaluation globale de l'action, doivent respecter les critères minimaux imposés par le présent cahier des charges.

5- Les programmes doivent débuter et finir par un bilan de condition physique et motivationnel réalisé par les professionnels de la structure ou ceux d'un partenaire dont les qualifications ont été définies à l'article 2. Concernant le bilan post-programme, il doit être réalisé au plus tard dans le mois suivant la fin du programme, afin de réévaluer les capacités physiques, les besoins et les souhaits des participants.

L'ensemble du cycle d'APA doit veiller à travailler les composantes de santé suivantes : force musculaire, flexibilité, endurance musculaire, aptitude aérobie, équilibre, agilité.

L'approche pédagogique employée doit s'appuyer sur une démarche participative et positive, favorisant la réflexion et l'expression des personnes sur leur propre situation. Elle doit développer les savoirs et compétences des participants en :

- transmettant des informations et apports théoriques,
- incluant des temps d'échanges permettant de mettre en relation les expériences de vie des participants,
- proposant des bonnes pratiques pour le quotidien.

6- Si les bilans finaux démontrent un changement de niveau ne relevant plus de l'APA, le bénéficiaire doit impérativement être orienté vers des activités physiques et sportives encadrées, des activités sport santé ou des activités non supervisées.

7- Il est préconisé que les programmes d'APA soient individualisés et adaptés tant aux capacités physiques qu'aux besoins et aux souhaits du bénéficiaire. La taille des groupes doit être adaptée aux limitations fonctionnelles des participants.

8- Les structures doivent respecter la réglementation en matière de collecte, hébergement, traitement, sécurisation et restitution des données de santé⁹. Ils doivent utiliser un système d'information dont l'hébergeur de données de santé doivent respecter à l'Article L1111-8 du Code de la Santé Publique¹⁰.

Le financement de l'hébergement des données de santé est assuré par la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie via Goove (lien vers le site internet : [Goove | Acteurs du moovement](#)).

9- A l'issue de la passation du bilan, les programmes d'APA proposés devront avoir fait l'objet d'une étude scientifique attestant de son efficacité (résultats de l'étude à fournir). A défaut, les programmes proposés n'ayant pas fait l'objet d'une étude scientifique, doivent se dérouler sur **une période d'au moins trois mois, à raison d'au moins deux séances d'APA encadrées par semaine, ou a minima une séance encadrée et une séance en autonomie dans des conditions sécurisées, avec un minimum de douze séances, suivant les besoins et souhaits des bénéficiaires. Le programme comprend également des exercices à réaliser en autonomie.**

⁹ <https://www.cnil.fr/fr/thematiques/sante>

¹⁰ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000049571347



10- Une attention particulière sera portée aux actions expérimentales dont les dispositifs d'évaluation permettent d'évaluer à court et moyen terme :

- l'appropriation par les participants des connaissances transmises
- les changements de comportement (poursuite d'une activité physique collective ou individuelle, habitudes de vie)
- l'amélioration ou maintien de l'autonomie et de la santé (dont l'évolution de la condition physique)
- l'évolution de la santé mentale des participants.

Afin de renforcer leur dispositif d'évaluation (pouvant aller jusqu'à l'étude d'impact et des conditions d'essaimage), les porteurs d'action peuvent valoriser dans le budget de l'action le recours à un organisme extérieur.

Par ailleurs, la CFPPA en partenariat avec Nîmes Université proposera aux porteurs d'actions de participer à des micro-certifications permettant de développer leurs compétences vis-à-vis de l'APA et/ou du maintien de l'autonomie.

Ils peuvent également avoir recours à un accompagnement externe dans l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leur action. Ils peuvent notamment solliciter le Comité Départemental d'Education pour la Santé du Gard (CODES 30), via son centre de ressources départemental soutenu par l'Agence Régionale de Santé. Le CODES 30 porte en effet des missions d'appui méthodologique et documentaire aux porteurs de projet en prévention et promotion de la santé. N'hésitez pas à prendre contact pour toute demande d'appui à l'élaboration de vos projets : contact@codes30.org.

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

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

Pour le 30 avril au plus tard de l'année N + 1,

ou chaque année au 15 janvier de l'année N + 1 dans le cadre d'actions pluriannuelles :

- **Les données collectées au niveau national par la CNSA** sont à fournir par action financée :
 - ✓ 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 (personnes dépendantes) et 5 à 6 ou non Girées (personnes autonomes) de la grille nationale GIR ;



- **Un compte-rendu financier** qui atteste de la conformité des dépenses effectuées ;
- **Le bilan de réalisation** de chaque action financée, via la plateforme Démarches Simplifiées, selon la trame fournie par la Commission des financeurs.

Indiquer le financement de la CFPPA sur les documents de communication

Sur la communication à destination des bénéficiaires potentiels pour promouvoir l'action (flyer, livret d'accompagnement...) **et sur la communication à destination des partenaires et financeurs** pour promouvoir les activités du porteur (site internet, rapport d'activité, brochure...) indiquer :

« Avec le concours de la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Gard ». Seront également joints le logo de la CFPPA du Gard et le logo du Conseil Départemental du Gard.

Inscrire les actions sur la plateforme Pour Bien Vieillir de l'interrégime des caisses de retraite ([Accueil - Pour Bien Vieillir](#))¹¹

Informers la CFPPA de toute modification de l'action ou relative à l'organisme

Le porteur s'engage à informer immédiatement la CFPPA :

- Si une action n'est pas mise en œuvre comme prévu lors du dépôt du dossier (retard de calendrier, changement de territoire, de modalités ou de partenariat...) ;
- Si l'organisme effectue des modifications de ses statuts, des membres du bureau et du conseil d'administration, ou si la personne référente de l'action change.

7. Information sur la protection des données personnelles

Les informations concernant le porteur sont collectées par le Conseil départemental du Gard, responsable du traitement des données dans le cadre de la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) pour la gestion des relations avec les opérateurs d'actions collectives comprenant :

- l'appel à candidatures ;
- l'instruction des dossiers ;
- la notification des décisions de refus ou d'attribution de subvention ;
- le paiement des subventions ;

¹¹ <https://www.pourbienvieillir.fr/>



- la correspondance avec les opérateurs.

Conformément à la loi n°78-17 et au règlement (UE) 2016/679, vous avez un droit d'accès, de rectification de vos données ainsi que d'un droit de limitation et d'opposition de leur traitement, dans les conditions prévues par ces textes. Vous pouvez exercer vos droits en contactant le Délégué à la protection des données, par courrier (CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU GARD - 3 rue Guillemette - 30044 Nîmes Cedex 9) ou par courriel norbert.camilleri@gard.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits "Informatique et Libertés" ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.



Envoyé en préfecture le 23/12/2025

Reçu en préfecture le 23/12/2025

Publié le

ID : 030-930043245-20251222-DEL_2025_12_01-DE



- Appel à projets Activité physique adaptée 2026 - CFPPA du Gard -