



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



APPEL À PROJETS 2023
**Actions de prévention de la perte d'autonomie à
destination des Ehpad de l'Orne**

Date limite de réception des dossiers : 20 mars 2023

1. CONTEXTE

Issue de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) constitue une instance de coordination des financements de la prévention de la perte d'autonomie. Présidée par le Département et vice-présidée par l'Agence régionale de santé (ARS) de Normandie, la conférence des financeurs se compose de nombreux partenaires : Carsat, Sécurité Sociale des Indépendants, Mutualité Sociale Agricole, Assurance maladie, Caisses de retraite Agirc-Arrco, Mutualité française, Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat, Association des Maires de l'Orne.

Cet appel à projets est spécifique aux Ehpad. Il porte sur des actions qui pourront être financées par l'ARS, en cohérence avec les actions de prévention de la perte d'autonomie portées par les conférences des financeurs. Les projets doivent privilégier les actions collectives sous réserve du respect des recommandations sanitaires en vigueur.

Date limite de réception des dossiers : le lundi 20 mars 2023

Lien démarches simplifiées : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap-2023-ars-actions-de-prevention-ehpad-orne>

2. OBJECTIFS

Afin de définir une dynamique de prévention à l'échelle de plusieurs Ehpad, le programme territorial de prévention a vocation à se déployer traditionnellement à l'échelle d'au moins deux Ehpad sur un territoire d'action cohérent et géographiquement proche favorisant les mutualisations. Une mutualisation, notamment au niveau de la coordination, étant recherchée dans la construction, la mise en œuvre et le suivi des projets permettent aux structures de partager des outils communs, de créer des indicateurs communs, de mutualiser des formations à destination de leur personnel, etc.

Les projets qui n'impliqueraient qu'un seul Ehpad dans la conception et la coordination du projet devront justifier de ce choix.

Pour favoriser un engagement durable des équipes, les Ehpad combineront **des programmes d'actions collectives, adaptés à chaque Ehpad, destinées aux résidents et des actions de formation à destination des personnels**. Les actions collectives peuvent être des actions individuelles prodiguées à un groupe de résidents, exemple d'actions de dépistages de pathologies podales. Les séances de sensibilisation ne sont pas considérées comme des formations.

Les programmes d'actions seront construits sur une **durée cible de 12 mois maximum**. Ils favoriseront une logique de parcours en articulant par exemple des thématiques multiples :

- ✓ Parcours "prévention de la dénutrition" → santé bucco-dentaire – nutrition – activité physique adaptée.
- ✓ Parcours "prévention des chutes" → activité physique adaptée – santé du pied.

Le programme d'actions comportera obligatoirement **plusieurs séances ou actions** à destination des groupes de résidents, **répétés dans le temps** et ayant lieu à des **moments différents** sur cette période maximale d'un an. Ils feront intervenir des **intervenants extérieurs à l'établissement**.

Les thématiques :

La prévention bucco-dentaire

Le candidat devra systématiquement combiner les deux démarches suivantes :



↪ Désignation et formation de référents à l'hygiène bucco-dentaire.

ET

↪ Action de sensibilisation des résidents et des personnels à l'enjeu de santé bucco-dentaire.

Les formations feront obligatoirement intervenir des chirurgiens-dentistes.

Les promoteurs indiqueront dans leur dossier s'ils envisagent une action complémentaire de dépistage de pathologies bucco-dentaires simples par un chirurgien-dentiste afin d'inscrire leur projet dans l'action régionale menée par l'ARS avec l'URPS des chirurgiens-dentistes et le réseau de services pour une vie autonome (RSVA).

La santé du pied, facteur de prévention des chutes

Le porteur devra combiner les actions suivantes :



↪ Action de formation des personnels à la santé du pied.

ET

↪ Action de dépistage des problématiques podales et de chaussage par le pédicure podologue, en présence des personnels formés afin d'assurer la pérennisation du dépistage.

Une attention particulière sera portée sur les projets proposant également des actions de sensibilisation à destination des résidents. Pour développer ces actions, les EHPAD feront appel à des pédicures podologues en capacité d'intervenir dans les établissements sur des programmes d'actions définis.

L'activité physique et sportive adaptée

Les porteurs devront combiner les deux actions suivantes :

↪

Action de formation des personnels au bénéfice de la pratique d'activité physique adaptée.

ET



↪

Mise en œuvre d'ateliers répétés d'activité physique et sportive adaptée à destination des résidents.

Une attention particulière sera portée sur les projets proposant également des actions de sensibilisation en faveur des résidents.

Pour développer ces actions, les EHPAD feront appel à des intervenants extérieurs en capacité d'intervenir au sein des établissements partenaires sur des programmes d'actions définis. Les programmes impliqueront les professionnels d'EHPAD et associeront les rééducateurs salariés intervenant au sein des établissements.

Les intervenants extérieurs seront :

- des professionnels du sport titulaires d'un diplôme (d'Etat ou fédéral) donnant la qualification à l'encadrement des activités physiques et sportives et mentionné sur la carte professionnelle délivrée en direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) ou délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) depuis 2021, à l'éducateur,
- des professionnels de la rééducation, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens.

FOCUS sur les Activités physiques adaptées

La chute est un enjeu majeur chez les personnes âgées.

Des études récentes montrent qu'une personne âgée sur 3 fait au **moins une chute par an**.

La chute peut être grave et impliquer une intervention médicale voire une hospitalisation ; elle peut être mortelle (la chute est la **1^{ère} cause de mortalité chez les personnes âgées en France**). Il peut aussi s'agir de "quasi-chute" dans le cas où une personne aurait chuté si elle n'avait pas été retenue ; cela suscite une peur chez la personne qui accroît les risques de chutes. Dans tous les cas, les chutes accélèrent la perte d'autonomie. D'après les études, la pratique d'une activité physique adaptée **diminuerait de 23% le risque de chutes** à condition que la stimulation de l'équilibre soit efficace (contrôle du centre de gravité, réduction de la base d'appui, utilisation minimale des membres inférieurs) et que l'activité s'étale sur au moins 50 heures. Les programmes doivent comprendre différents exercices accessibles à l'âge et à l'état de santé des personnes en alliant équilibre, marche et renforcement musculaire.

Tous ces éléments sont à prendre en compte dans la construction des projets présentés en adéquation avec le Plan National de la Prévention des Chutes.



L'alimentation – nutrition

Le porteur devra proposer l'ensemble des actions suivantes :



- ↳ Action de formation des personnels de restauration, des directions et des soignants en faveur de l'amélioration de la qualité nutritionnelle et gustative de la restauration.
- ↳ Action de sensibilisation de tous les personnels, direction, restauration et soignants, à la qualité de l'alimentation et la prévention de la dénutrition.
- ↳ Mise en œuvre d'un programme d'actions collectives autour de l'alimentation à destination des résidents, avec l'implication des différentes catégories de personnels (restauration, direction et soignants). Sa mise en œuvre contribuera à la sensibilisation des résidents à l'importance d'une bonne alimentation au quotidien.

Pour développer ces actions, les EHPAD feront préférentiellement appel à des intervenants extérieurs, en capacité d'intervenir dans les établissements sur des programmes d'actions définis.

FOCUS sur la Nutrition

La dénutrition touche de plus en plus de personnes âgées. Elle s'identifie par une perte de poids de **plus de 5% en 1 mois** ou de **plus de 10% en 6 mois** ou par rapport au poids habituel avant le début de la maladie, ou également par une fonte musculaire. C'est un facteur favorisant la déshydratation, les infections, les chutes, la perte d'autonomie et la mortalité prématurée. Les personnes à risque sont généralement les seniors isolés, dépendants, dans des situations de polymédication et parfois soumis à des régimes anorexigènes (sans sel/sans sucre) ou suite à une hospitalisation. De fait, il est important de sensibiliser les seniors autour de la dénutrition et les amener à retrouver l'appétit et le plaisir de manger malgré la perte de goût (diversification et enrichissement des repas, augmentation du nombre de prises alimentaires...).

Focus sur le gaspillage alimentaire

Des actions de lutte contre le gaspillage alimentaire pourront être proposées en complémentarité des actions en faveur de la qualité de l'alimentation et de prévention de la dénutrition. Les EHPAD proposeront au moins l'une des actions suivantes :

- ↳ action de sensibilisation des acheteurs et responsables de production à l'adaptation des achats aux profils des résidents et aux achats responsables
- ↳ action de sensibilisation des personnels en charge du service des repas et des référents en commission menus (prestations adaptées, travail en partenariat avec les usagers sur leurs attentes...).

Pour développer ces actions, les EHPAD sont invités à faire appel à des intervenants extérieurs, en capacité d'intervenir dans les établissements sur des programmes d'actions défini.

Les projets déposés devront être adaptés en cas de restriction sanitaire pour la mise en œuvre d'actions collectives de prévention. En cas de suspension, il reste important que les actions collectives puissent reprendre dès que possible, sous réserve du respect des recommandations sanitaires en vigueur.

3) INSCRIRE LE PROGRAMME TERRITORIAL DE PRÉVENTION DANS UNE PERSPECTIVE DURABLE

Le programme territorial de prévention ne se limite pas à la réalisation d'actions ponctuelles mais doit être le cadre d'action d'une véritable démarche impliquant l'ensemble des parties prenantes de l'établissement (résident-famille-personnel). Cette mobilisation est attendue au stade de la programmation, de sa mise en œuvre mais également de son évaluation.

En effet, une attention particulière devra être portée à la démarche d'évaluation afférente au programme, celle-ci constituant l'une des conditions de pérennisation du dispositif.

Les modalités d'évaluation du projet seront précisées dans le dossier de candidature, en fonction des thématiques et des types d'actions envisagés. L'évaluation par les établissements concernés sera menée avant et après la mise en place des programmes afin d'en apprécier l'efficacité.

Les actions devront démarrer au plus tard en septembre 2023. L'évaluation sera transmise à l'ARS au plus tard pour le **30 mai 2024**.

Les projets préciseront le calendrier prévisionnel de l'action. Il conviendra d'identifier des indicateurs multiples, quantitatifs et qualitatifs permettant une évaluation objective du projet. La rédaction des indicateurs sera le reflet des objectifs clairement définis.

4) CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ

L'appel à projets s'adresse aux Ehpads du département de l'Orne, pouvant associer des acteurs locaux (Ssiad, Spasad, Fam, Mas, associations culturelles et sportives...). **Les bénéficiaires de ces dispositifs ne devront pas dépasser 15% des bénéficiaires de l'action, destinée prioritairement aux résidents d'Ehpads.**

Les critères d'irrecevabilité :

- Projet porté par un Ssiad, Spasad, CLic et autre porteur qu'un Ehpad.
- Incomplétude du formulaire, et par extension, les dossiers renvoyant uniquement aux annexes ou à des projets détaillés dans un document annexe.
- Candidature qui serait faite par un autre biais que le formulaire disponible sur Démarches Simplifiées.
- Dossier de candidature incomplet sur le plan administratif (**y compris les devis**).

Les dépenses éligibles :

- À titre principal, des dépenses de fonctionnement : opérateurs et intervenants extérieurs (actions et formation).
- À titre accessoire, des dépenses portant sur l'acquisition de petit matériel / aménagement, directement nécessaire à la réalisation de l'action.

Les projets devront prévoir un autofinancement à hauteur de 20% de leur coût global.

Les candidats transmettront un budget prévisionnel de l'action accompagné d'un document explicatif et détaillé permettant de comprendre les dépenses, ainsi que l'ensemble des devis s'y afférant. **Les demandes de financement formulées sans transmission de devis ne pourront être retenues.**

Les actions et dépenses non éligibles :

- Dépenses d'investissement à titre principal
- Dépenses d'investissement concernant du matériel autre que le matériel nécessaire aux actions exemple : accessoires de cuisine, brosses à dents pour l'usage quotidien...
- Dispositifs médicaux soumis à prescription
- Actions isolées de formation du personnel
- Financement de poste de personnel permanent
- Financement de poste de personnel temporaire à un temps supérieur à 50 %
- Dépenses de remplacement des personnels médicaux, de rééducation, d'encadrement et administratifs
- Dépenses à 100% de remplacement des infirmiers, aides-soignants, aides médico-psychologiques, personnels hôteliers et agents de service, sans justification de l'absence de prise en charge des coûts par un OPCO le cas échéant. Les demandes de dépenses de remplacement devront être plafonnées à 50% de la dépense. Les justificatifs de remplacement devront obligatoirement être transmis au moment de l'évaluation.
- Financement en propre d'actions pour les bénéficiaires des SSIAD, CLIC et structures du domicile
- Actions destinées exclusivement aux professionnels
- Actions de formation des aidants
- Demande de financement de matériel sans programme d'actions
- Dépenses de soins liées à l'intervention des professionnels suivants : masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, chirurgiens-dentistes, orthophonistes, remboursables aux assurés au titre de l'Assurance maladie ou incluses dans le forfait soins global

- Dépenses d'amortissement
- Participation financière aux frais d'hébergement, de repas, de transport, location et achat de véhicule pour les personnels
- Dépenses de structure liées à des travaux d'aménagement, de terrassement
- Poursuite d'actions déjà financées dans le cadre des appels à candidature précédents de l'ARS et de la conférence des financeurs reproduites à l'identique.

5) MODALITÉS DE SOUTIEN

Le financement alloué aux porteurs de projets en 2023 **visé des dépenses non reconductibles**. Le financement des projets retenus interviendra, sous forme de subvention de fonctionnement, versée par l'ARS. Il ne pourra être attribué un financement pour une durée d'action supérieure à un an.

6) CRITÈRES DE SÉLECTION

Les critères d'attribution seront ciblés sur :

- ✓ La participation des résidents du projet ;
- ✓ L'ouverture sur l'extérieur, via notamment l'implication de bénévoles, la tenue d'actions hors les murs ou l'intervention de partenaires ;
- ✓ La cohérence du projet avec les préconisations de la CNSA, du Département et de l'ARS (formulées lors des négociations CPOM notamment) ;
- ✓ La qualité des programmes d'activités collectives construits sur la base d'outils validés ;
- ✓ L'engagement dans une logique de parcours, éventuellement en lien avec des actions déjà en cours ou existantes ;
- ✓ La promotion de l'autonomie et des capacités résiduelles de la personne en modifiant les pratiques professionnelles des personnels ;
- ✓ La pérennisation et reproductibilité de la démarche de prévention ;
- ✓ La proposition d'indicateurs d'évaluation pertinents ;
- ✓ L'intégration à terme de la thématique de prévention dans le projet de service ;
- ✓ La participation à l'amélioration des bonnes pratiques chez la personne âgée ;
- ✓ Les modalités organisationnelles présentées en cas de restrictions pour la mise en œuvre d'actions collectives de prévention en lien avec la gestion de la crise sanitaire ;
- ✓ Les modalités d'évaluation et indicateurs en fonction des thématiques et des actions envisagées, avec une évaluation avant et après la mise en place de programmes pour en apprécier l'efficacité ;
- ✓ Le calendrier prévisionnel de l'action.

De plus, le coût du projet sera apprécié lors de la sélection des projets.

7) ENGAGEMENTS DU PORTEUR DE PROJET

La recevabilité du dossier de candidature ne vaut pas engagement pour l'octroi de financement au titre de cet appel à projets.

Obligations liées à la soumission du dossier



Les candidats s'engagent à :

- ✓ Ne communiquer que des informations exactes, réelles et sincères.
- ✓ Être en capacité de soutenir économiquement et financièrement le projet proposé.
- ✓ Motiver le projet pour lequel le financement est sollicité.

Obligations liées à l'évaluation du projet

Les porteurs de projet retenus s'engagent à :

- ✓ Mettre en œuvre par voie d'enquête, questionnaire, entretien etc, l'évaluation des actions financées.
- ✓ Faire une évaluation quantitative et qualitative des actions financées.
- ✓ Remonter **au plus tard le 30 mai 2024** le bilan d'action via Démarches Simplifiées précisant les données chiffrées par type de public : sexe, âge, degré de GIR... ainsi que les données qualitatives pour les actions financées en 2023.

Ces données font l'objet d'une remontée annuelle à la CNSA, les bilans devront être suffisamment renseignés et transmis dans les délais.

Obligations liées à l'utilisation du budget alloué par la CFPPA

Les porteurs de projet retenus s'engagent à :

- ✓ Utiliser la somme attribuée conformément à l'objet du financement.
- ✓ Transmettre **au plus tard le 5 décembre 2023** les pièces comptables justifiant du début de mise en place effectif du projet sur l'année 2023. Sont attendues les factures relatives aux dépenses engagées de manière effective sur l'année 2023, **les devis n'étant pas recevables au titre des justificatifs.**

8) CONTENU DES DOSSIERS

- Saisie du dossier en ligne.
- Budget prévisionnel détaillé de l'action.
- Attestation d'engagement sur l'honneur dûment complétée et signée de tous les Ehpad impliqués dans un projet.
- Devis de recours à des prestations externes et en cas d'acquisition de petit matériel.

D'autres pièces pourront être demandées en fonction du statut juridique de l'établissement.

Tout autre document transmis sera considéré comme irrecevable et ne sera pas étudié. La mention de report à un dossier joint sera considérée comme une absence de remplissage de la grille.

9) MODALITÉS DE TRANSMISSION DES DOSSIERS

Le dossier complet devra être soumis au plus tard : le **20 mars 2023**.

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap-2023-ars-actions-de-prevention-ehpad-orne>

Cet envoi fera l'objet d'un accusé réception automatique.

10) PUBLICATION ET CONSULTATION

Le présent avis est publié sur le site internet de l'ARS de Normandie et vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers.

Pour toutes questions relatives à cet appel à projets, vous pouvez contacter :

☎ Par téléphone : 02 32 18 32 86 (direction de l'autonomie, ARS Normandie)

✉ Par mail : ars-normandie-direction-autonomie@ars.sante.fr en précisant dans l'objet "AAP Ehpad Orne 2023"