



**CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA  
PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DE  
L'ORNE**

**APPEL À PROJETS EHPAD – Année 2021**

***MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME TERRITORIAL  
D' ACTIONS EN FAVEUR DE LA PREVENTION DE LA  
PERTE D'AUTONOMIE EN EHPAD***

**Date limite de réception des dossiers : 19 avril 2021**

# 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 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, 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.*

La conférence des financeurs constitue un cadre d'intervention partagé qui permet le soutien de démarches et de projets en matière de prévention de la perte d'autonomie dans de multiples champs : aides techniques, soutien aux aidants, lien social, mobilité, prévention santé, usages du numérique...

L'instruction N° DGCS/3A/CNSA/2018/156 du 25 juin 2018 permet désormais la mobilisation des concours versés aux conférences des financeurs à destination des résidents des Ehpad afin que soient mises en œuvre des actions collectives de prévention des chutes, diététique, activités physiques, santé bucco-dentaire et repérage précoce de la perte d'autonomie. A compter de 2019, les ARS sont destinataires de crédits d'Assurance maladie pour favoriser le déploiement d'actions de prévention de la perte d'autonomie dans les Ehpad. Un premier appel à projets a été lancé en mars 2019 sur ce fondement.

# 2. OBJECTIFS

Le présent appel à projets vise à soutenir des projets satisfaisant aux objectifs suivants.

**Exceptionnellement, compte tenu de la situation sanitaire actuelle, une souplesse est apportée dans le cadre du présent appel à projets permettant à un Ehpad seul de déposer une candidature.**

Les programmes d'actions devront être menés en réponse aux recommandations sanitaires en vigueur. Pour assurer le bon déroulement des actions, il est impératif **d'appliquer les mesures barrières et les règles de distanciation sociale.**

## A. Développer un programme de prévention de la perte d'autonomie en Ehpad

Le programme local de prévention se définit comme la planification et la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie répondant à des besoins identifiés chez les résidents. Ce programme s'articule autour des finalités de prévention définies dans l'instruction. Pour favoriser un engagement durable des équipes, **les Ehpad devront :**

- **développer des programmes d'actions collectives et/ou individuelles destinées aux résidents,**
- **ouvertes aux personnes âgées à domicile le cas échéant, dans une limite de 15 % des effectifs et sous réserve des conditions sanitaires ;**
- **et des actions de formation à destination des personnels.**

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 des chutes » -> activités physiques - santé du pied
- Parcours « alimentation » -> santé bucco-dentaire - nutrition - activité physique
- Parcours « alimentation responsable » -> alimentation - nutrition - gaspillage alimentaire

## 1. Thématiques

### ➤ Thématique 1 : santé bucco-dentaire

D'après l'Union française de la santé bucco-dentaire et l'Agirr-Arcco 35 à 50% de résidents en Ehpad souffriraient de pathologies bucco-dentaires. D'étroites relations existent entre santé bucco-dentaire, santé générale et nutrition. La mauvaise santé bucco-dentaire peut avoir des conséquences sur l'état de santé de la personne : pathologies générales cardio-vasculaires, pulmonaires, augmentation du risque de dénutrition et d'ostéoporose, diminution de la qualité de vie (mauvaise haleine, perte de goût, repli social...). L'amélioration de l'hygiène bucco-dentaire en Ehpad constitue un enjeu de prévention et de santé publique important.

La sensibilisation des professionnels d'Ehpad à l'hygiène bucco-dentaire permet la prévention et la détection de pathologies nécessitant des soins spécialisés de manière plus précoce et d'éviter ainsi d'arriver à des états de délabrement irréversibles.

En ce sens, le candidat **devra proposer au moins deux des démarches suivantes** :

- désignation et formation de référents à l'hygiène bucco-dentaire,
- action de sensibilisation des résidents et des personnels à l'enjeu de santé bucco-dentaire,
- action de dépistage de pathologies bucco-dentaires simples par un chirurgien-dentiste.

Les Ehpad sont invités à se rapprocher de l'URPS des chirurgiens-dentistes et du réseau de services pour une vie autonome (RSVA), afin d'inscrire leur projet dans l'action régionale menée par l'ARS de Normandie pour le déploiement d'une offre graduée pour les soins bucco-dentaires. Différents organismes de formation peuvent intervenir, comme, à titre d'exemple le réseau de services pour une vie autonome (RSVA) ou l'union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD).

### ➤ Thématique 2 : santé du pied, facteur de prévention des chutes

Dans le cadre des démarches engagées autour de la prévention des chutes, la santé du pied est souvent secondairement abordée. Pourtant, le vieillissement peut occasionner des atteintes vasculaires notamment chez la personne âgée diabétique, des déformations du pied, des orteils, des lésions, des pathologies orthopédiques, des douleurs d'appui et ainsi induire des troubles de l'équilibre. Sans conduire nécessairement à la chute, la mauvaise santé des pieds peut constituer un inconfort qui engendrera une diminution de la marche. Les études menées sur le sujet tendent à montrer que 30% à 50% des séniors sont porteurs de déformations et affections des pieds. Ces difficultés peuvent être atténuées par une attention particulière portée au chaussage ainsi que par le développement des soins des pieds.

Pour cette thématique, le porteur **devra proposer nécessairement les deux actions suivantes** :

- action de formation des personnels à la santé du pied,
- 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.

➤ Thématique 3 : activité physique et sportive adaptée

La lutte contre la sédentarité et la pratique des activités physiques pour les personnes âgées ont pour but de préserver la santé des aînés et de prévenir la perte d'autonomie. La pratique d'activité physique adaptée en Ehpad contribue à maintenir et préserver l'autonomie sociale, physique, psychique et fonctionnelle, à améliorer ou restaurer des capacités, notamment cognitives et locomotrices (orientation, mémoire corporelle...), à réduire les troubles thymiques et les troubles du comportement ou à prévenir les chutes. Elle présente également des effets bénéfiques sur le plan social et l'amélioration de l'état nutritionnel.

Sur cette thématique, les porteurs **devront proposer nécessairement les deux actions suivantes** :

- action de formation des personnels à la pratique d'activité physique adaptée
- mise en œuvre d'ateliers 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. Des recrutements temporaires et partagés de professionnels spécialisés pourront être proposés.

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 DDSC à l'éducateur,
- des professionnels de la rééducation, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens.

Une liste d'opérateurs extérieurs non exhaustive est proposée à titre d'exemple : Siel Bleu, Education physique et de gymnastique volontaire (EPGV), Entraînement physique dans le monde moderne (EPMM), Croix rouge française, Ligue d'escrime, ...

#### ➤ Thématique 4 : alimentation - nutrition

Les Ehpad sont invités à s'inscrire dans l'action régionale pilotée par l'ARS de Normandie, portant sur l'amélioration de la qualité de l'alimentation, la prévention et la prise en charge de la dénutrition ainsi que la lutte contre le gaspillage alimentaire. Cette thématique s'intéresse non seulement au contenu de l'assiette mais aussi à tout ce qui est autour du repas et en fait un moment agréable : conservation du lien social, échange, plaisir de manger, transmission... autant de facteurs participant à la prévention de la dénutrition et au maintien de l'autonomie.

En complémentarité des actions d'auto-évaluation sur la base des outils proposés par l'ARS courant 2019, le porteur **proposera nécessairement l'ensemble des actions suivantes** :

- action de formation des personnels de restauration, des soignants et des directions 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, soignants et direction),  
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.

#### ↳ *L'enjeu de la lutte contre le gaspillage alimentaire*

La loi du 11 février 2016 relative à la lutte contre le gaspillage alimentaire s'impose en restauration collective et ainsi aux établissements médico-sociaux. Le gaspillage alimentaire est à la fois présent au niveau de la production, de la transformation, de la distribution et de la consommation avec une répartition égale en pourcentage de 33 %.

La formation des acheteurs aux règles publics sera renforcée dans le cadre des états généraux de l'alimentation.

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 définis.

## 2. Définir une dynamique de prévention à l'échelle de plusieurs EHPAD

Le programme territorial de prévention a vocation à se déployer à **l'échelle d'au moins deux Ehpads** sur un territoire d'action cohérent et géographiquement proche favorisant les mutualisations. Ces derniers peuvent éventuellement relever d'un même porteur ou être sous direction commune, dès lors que la logique territoriale est respectée. **Une capacité minimum de 100<sup>1</sup> lits d'hébergement permanent sera demandée.** Les candidatures des établissements multi-sites<sup>2</sup> seront étudiées au cas par cas. La collaboration avec un autre Ehpads est toujours recommandée. Les établissements multi-sites déposant une candidature ne concernant que leur établissement devront motiver leur choix.

Une souplesse est apportée dans le cadre du présent appel à projets permettant à un Ehpads seul de déposer une candidature, une attention particulière sera néanmoins portée aux candidatures proposant des organisations permettant une co-construction de projet, de mise en œuvre et de suivi à plusieurs structures géographiquement proches (réunion des équipes projets en visioconférence, formation en ligne...).

Les promoteurs sont invités à impliquer d'autres acteurs locaux (Ssiad, Saad, Spasad, CCAS, Fam, Foyers de vie, Mas, centres sociaux, associations culturelles et sportives...) dans les programmes de prévention dans une proportion ne dépassant pas 15% des bénéficiaires. Ces actions ne pourront bénéficier d'un financement en propre.

### B. Inscrire le programme territorial de prévention dans une perspective durable

Le programme territorial de prévention ne doit pas consister seulement en la réalisation d'actions ponctuelles mais il 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. L'évaluation sera transmise au Conseil départemental et à l'ARS au plus tard pour le **30 avril 2022** ; un bilan intermédiaire sera à fournir pour le **30 septembre 2021**. 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.

À titre d'exemple, pour la prévention des chutes et l'activité physique adaptée :

- tests quantitatifs de type Get up and go test, vitesse de marche, relevé d'une chaise, double tâche (walking and talking), épreuve de Tinetti...

---

<sup>1</sup> Ces critères capacitaires pourront être modulés au regard des réalités territoriales, qui devront être motivées

<sup>2</sup> Les Ehpads multi-sites étant une seule entité juridique

- indicateurs de suivi des chutes, individualisés par Ehpad, et analyse des causes :

- taux moyen de chutes : nombre de chutes dans l'Ehpad au cours de l'année / file active
- taux de personnes ayant chuté : nombre de personnes ayant chuté au moins une fois au cours de l'année / file active
- taux de chutes ayant entraîné une hospitalisation de plus de 24 h

- des éléments qualitatifs : enquête de satisfaction, projet permettant la pérennisation

Les indicateurs seront relevés avant le début des programmes et périodiquement pendant et en fin de programme. Ils seront accompagnés d'un bilan des actions réalisées.

### 3. CRITERES D'ELIGIBILITE

L'appel à projets s'adresse aux Ehpad, pouvant associer acteurs locaux (Ssiad, Saad, Spasad, CCAS, Fam, Foyers de vie, Mas, centres sociaux, associations culturelles et sportives...). Les projets seront portés par au moins deux établissements pour une capacité minimale conjointe de 100 lits d'hébergement permanent<sup>3</sup> ou par un Ehpad multi-sites, sous réserve de motivation de ce choix.

Les critères d'irrecevabilité sont :

- 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.

Les dépenses éligibles :

- à titre principal, des dépenses de fonctionnement : opérateurs et intervenants extérieurs (actions et formation), recrutement temporaire et partagé de professionnels spécialisés (diététicien, pédicure-podologue, ergothérapeute...) pour la mise en place des actions,
- à titre accessoire, des dépenses portant sur l'acquisition de petit matériel / aménagement, directement nécessaire à la réalisation de l'action.

Les projets prévoyant un autofinancement à hauteur de 20 % de leur coût global seront priorisés.

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,...
- les actions isolées de formation du personnel

---

<sup>3</sup> Ces critères capacitaires pourront être modulés au regard des réalités territoriales

- financement de poste de personnel permanent
- dépenses de remplacement des personnels sans justification de l'absence de prise en charge des coûts par un OPCO le cas échéant
- 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
- les dépenses de structure liées à des travaux d'aménagement, de terrassement
- la 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.

#### **4. MODALITES DE SOUTIEN**

Le financement alloué aux porteurs de projets en 2021 vise des dépenses non reconductibles. Le financement des projets retenus interviendra, sous forme de subvention de fonctionnement, versée par l'ARS et/ou le Département, selon leurs modalités propres. Il ne pourra être attribué un financement pour une durée d'action supérieure à un an.

#### **5. CRITERES DE SELECTION**

Les critères d'attribution seront ciblés sur :

- la qualité des programmes d'activités collectives construits sur la base d'outils validés,
- la coopération avec des acteurs du maintien à acteurs locaux (Ssiad, Saad, Spasad, CCAS, Fam, Foyers de vie, Mas, centres sociaux, associations culturelles et sportives...),
- la coopération avec les acteurs du champ du handicap,
- 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 des 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.

## 6. ENGAGEMENT DU PORTEUR DE PROJET

Le porteur de projet s'engage à :

- utiliser la totalité de la somme versée, conformément à l'objet de la subvention attribuée,
- coordonner le projet avec les co-porteurs le cas échéant et s'assurer de l'attribution des financements,
- fournir une remontée de données pour le 30 septembre 2021 ainsi qu'un rapport d'évaluation du projet développé accompagné d'un bilan financier pour le 30 avril 2022.
- initier le projet en 2021 pour une mise en œuvre sur 2021/2022.

## 7. CONTENU DES DOSSIERS

- Saisie du dossier en ligne sur démarches simplifiées.fr.
- Le document explicatif détaillé des charges et des produits, à joindre sur démarche simplifiées
- L'attestation sur l'honneur dûment complétée et signée.
- Les lettres d'engagement des coporteurs.
- Les devis de recours à des prestations externes et en cas d'acquisition de matériel.

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.

## 8. MODALITES DE TRANSMISSION DES DOSSIERS

Le dossier complet devra être saisi sur le site [demarches-simplifiees.fr](https://www.demarches-simplifiees.fr) avant le 19 avril 2021, sur le lien suivant :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/cfppa-orne-aap-61-2021>

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

## 9. PUBLICATION ET CONSULTATION

Le présent avis est publié sur le site internet du Conseil Départemental de l'Orne et 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 :

- 02 32 18 32 75
- ou par mail [ars-normandie-direction-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-normandie-direction-autonomie@ars.sante.fr) en précisant dans l'objet « AAP CFPPA Ehpad Orne 2021 ».