****

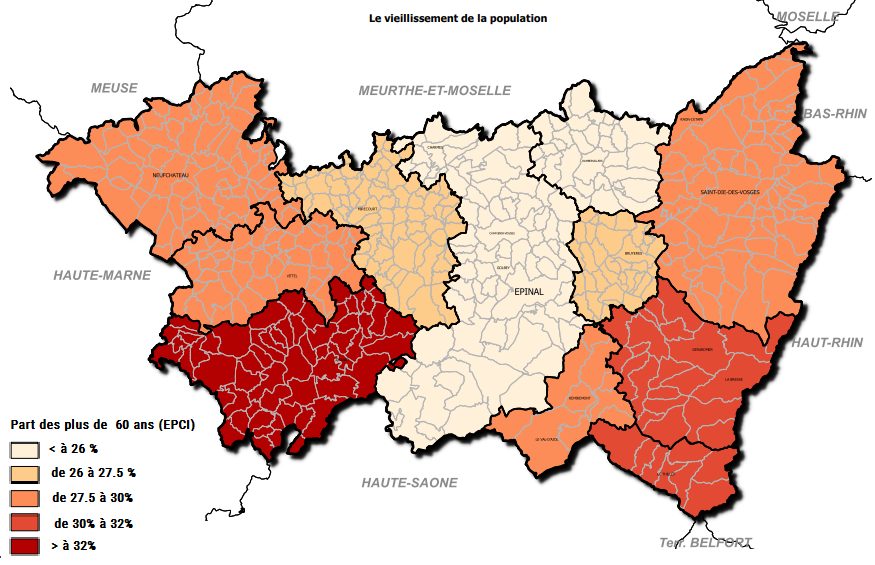
**Le second Appel à Projets 2023 pour la mise en œuvre d’actions de prévention en faveur de la perte d’autonomie et à destination des personnes de 60 ans et plus vivant dans les Vosges, s’inscrit dans le cadre de la convention pluriannuelle conclue entre la CNSA et le Conseil départemental des Vosges prévoyant :**

* ***le versement d’un concours destiné à financer des actions collectives de préventions*** *conformément à l’article L14-10-10 du CASF, et de la politique de prévention structurée dans le plan national de santé publique « Priorité Prévention : rester en bonne santé tout au long de la vie » du 26 mars 2018 dont les priorités porteront exclusivement pour ce second appel à projet sur l’année 2023 sur :*
* **Des actions innovantes répondant au bien vieillir à domicile et s’inscrivant prioritairement dans le programme 2023 de l’action « les vill’âges du bien vieillir »**

1. **CONTEXTE**
2. **L’accroissement de la part des personnes âgées dans le département des Vosges**

Les récents travaux de l’INSEE soulignent le caractère vieillissant de la population vosgienne par rapport au reste de la Lorraine.

Le vieillissement de la population est une tendance générale des pays occidentaux et notamment en secteur rural. Il est particulièrement marqué dans le département des Vosges, où la moyenne d'âge est parmi la plus élevée des départements de France, avec 42 ans. Dans le département des Vosges, au 1er janvier 2019, selon les estimations de population INSEE, 31.10 % de la population a moins de 30 ans, 31.1 % a plus de 60 ans (dont 11,2 % a plus de 75 ans). 1



A noter que ce vieillissement de la population touche particulièrement le secteur sud-ouest (EPCI\* des Vosges Côté Sud-Ouest), mais aussi le sud-est (EPCI des Ballons des Vosges et des Hautes-Vosges).

Selon les projections de l’INSEE, notre territoire devrait connaître, à l’horizon 2040, une augmentation significative de la part de ces publics dits âgés, appelé également phénomène de gérontocroissance.

A titre d’exemple, la part des 65 ans et plus devrait dépasser les 30 % à l’horizon 2040, alors qu’elle n’était que de 19% en 2011, soit 33 000 personnes de plus en deux décennies.

Quant aux 80 ans et plus leur nombre devrait presque doubler passant ainsi de 23 500 en 2011 à 44 500 en 2040.

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-88#chiffre-cle-1>

1. **Rester à son domicile le plus longtemps possible…dans les meilleures conditions**

*« Neuf Français sur 10 préféreraient adapter leur domicile si leur état se dégradait sous l’effet de l’âge plutôt que d’aller en maison de retraite. »2*

*« A l’inverse, 9% des personnes interrogées préféreraient intégrer un établissement spécialisé ».3*

Tels sont les résultats d’un sondage mené auprès d’un échantillon représentatif de la population Française, au cours de l’année 2012.

Vieillir à domicile oui, mais vieillir en bonne santé et dans les meilleures conditions qui soient.

En effet, les personnes rencontrées à domicile sont conscientes que l’avancée en âge peut être synonyme de danger, de fragilisation pouvant entraîner une perte d’autonomie.

Plusieurs raisons expliquent cela : la fin d’une activité professionnelle, le rétrécissement du réseau relationnel, un logement inadapté, à quoi peuvent s’ajouter des facteurs aggravant tels que la maladie, la perte du conjoint, les difficultés liées à la mobilité, des ressources financières parfois modestes.

A cela, il convient d’ajouter le caractère rural marqué du département (près de 50% des communes comptent moins de 200 habitants), des conditions climatiques et une topographie qui impactent la mobilité de tous, en particulier celle des personnes âgées de 60 ans et plus.

Face à ce constat, il s’agit d’accompagner ces hommes et ces femmes dans la gestion et la préservation de leur capital autonomie, à travers le développement d’actions collectives de prévention.

1. **L’état de santé des Vosgiens, et les comportements en matière de prévention**

L’enquête *Vie Quotidienne et Santé* ***5*** menée en 2014 dans le département, révèle que 93% des personnes âgées de 60 à 75 ans et 81% des 75 ans et plus se déclarent *en assez bonne ou bonne santé*.

Il apparait également que 52% des personnes âgées de 60 ans et plus souffrent d’un problème de santé chronique.

Enfin, toujours selon cette même étude, la part de personnes déclarant avoir recours à une aide professionnelle et/ou de l’entourage augmenterait significativement après l’âge de 75 ans (31% chez les personnes âgées de 75 ans et plus contre 7% chez les personnes âgées de 60 à 74 ans).

Ces chiffres, présentés pour l’ensemble du département, ne doivent pas masquer des disparités territoriales importantes en matière de santé et de prévention.

En effet, la santé est un concept complexe, qu’il convient d’entendre dans son acception la plus large, comme le souligne la définition retenue par l’Organisation Mondiale de la Santé : *« La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité. »*

Trois grands concepts émergent de cet élargissement de la définition de la santé. Il s’agit de **la prévention**, de la promotion et de l’éducation pour la santé.4

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Etude consultable à cette adresse : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/recueils-ouvrages-etrapports/> rapports/article/enquete-vie-quotidienne-et-sante-2014-resultats-departementaux-d-une-enquete
2. <http://social-ante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_daction_de_prevention_de_la_perte_dautonomie.pdf>

Ainsi, plusieurs indicateurs sont à retenir pour rendre compte de l’état de santé d’un territoire et de sa population. En ce sens, plusieurs territoires peuvent apparaitre comme fragiles à l’image des cantons de Monthureux sur Saône, Lamarche, Corcieux et Brouvelieures.5

On y apprend par ailleurs, que le cancer, la maladie d’Alzheimer, et les accidents de la circulation sont en tête des craintes en matière de santé au sein de cette même population.

Avec des craintes plus prononcées chez les hommes concernant les risques liés au tabac, à l’alcool et aux maladies professionnelles.

1. **La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d’Autonomie :**

Prévue par la loi d’adaptation de la société au vieillissement adoptée le 28 Décembre 2015, elle est installée dans les Vosges depuis le 04 Juillet 2016, avec en son sein, différents financeurs de la prévention, rappelés ci-après :

* Le Conseil Départemental

Les représentants de collectivités locales

* La commune de Neufchâteau
* La communauté d’agglomération d’Epinal
* La communauté de communes de Gérardmer Monts et Vallées
* L’Agence Régionale de Santé Grand Est
* La CARSAT Nord-Est
* La MSA
* L’ANAH
* La CPAM
* La Mutualité Française
* Les caisses complémentaires AGIRC-ARRCO

Ses missions s’inscrivent dans le cadre des axes 1 et 2 du **Plan national de Prévention de la Perte d’Autonomie** :

1. Préservation de l’autonomie et prévention primaire : améliorer les grands déterminants de la santé et de l’autonomie

2. Prévention secondaire : prévenir les pertes d’autonomie évitables

De manière plus précise, la CFPPA définit et accompagne la mise en œuvre d’un programme de prévention organisé autour de 6 axes :

1. L’amélioration de l’accès aux équipements et aux aides techniques individuelles

2. L’attribution du forfait Autonomie

3. La coordination et l’appui des actions de prévention mises en œuvre par les SAAD

4. La coordination et l’appui des actions de prévention mises en œuvre par les SPASAD

5. Le soutien aux actions d’accompagnement des proches aidants des personnes âgées en perte d’autonomie. Dans le cadre de la CFPPA, il s’agit de construire une vision partagée des enjeux.

1. **LA CANDIDATURE**
2. **Les thématiques retenues :**
3. **Les actions de prévention collective**

Elles devront impérativement s’inscrirent dans le champ de la santé et du bien vieillir.

Au regard des besoins identifiés, et des actions déjà retenues dans le cadre des précédents appels à projets, **une attention particulière** sera portée sur les thématiques suivantes dès lors que le projet soumis présentera un réel **caractère innovant** quant à la prise en charge et le vecteur de lien social proposés.

Les projets autour des thématiques suivantes seront également examinés sous couvert de proposer des actions sur des zones blanches clairement identifiées et ou à destination de public très en difficulté pour participer à des actions de prévention collectives.

* lien social
* sécurité routière
* accès aux droits
* préparation à la retraite
* habitat et cadre de vie (dont sécurité domicile) Technologies de l'information et de la communication
* santé globale/bien vieillir dont : nutrition, mémoire, sommeil, activités physiques adaptées atelier équilibre /prévention des chutes, bien-être et estime de soi

Ces actions devront permettre d’apporter des conseils en prévention adaptés aux seniors selon leurs problématiques spécifiques ***et être en faveur de l’enrichissement et du maintien du lien social***. Il s’agit entre autre d’actions qui permettent de renforcer et de favoriser l’adoption de comportements protecteurs pour la santé, d’acquérir des connaissances ou de les approfondir mais également d’acquérir des compétences psychosociales.

Un ratio coût horaire de l’action en fonction du nombre de bénéficiaires pourra être un facteur de choix déterminant, tout comme les modalités mises en place en faveur d’un public en difficulté.

***Cette liste est non limitative, le candidat est en droit de proposer une autre thématique s’il apporte la preuve de sa pertinence de son caractère innovant et de son intérêt pour les populations âgées de 60 ans et plus résidant dans les Vosges.***

1. **Actions de prévention incluant les proches aidants des personnes âgées de 60 ans et plus et des personnes en situation de handicap :**

L’aide apportée par l’entourage familial des personnes âgées en perte d’autonomie et des personnes en situation de handicap, parfois amical ou de voisinage, constitue bien souvent une condition indispensable à leur maintien à domicile.

Ce maintien à domicile répond à la fois aux choix des personnes et à l’orientation politique privilégiée en raison du besoin des personnes et de la nécessité d’optimiser les ressources du système médico-social et sanitaire.

Si la législation a évolué en conséquence, afin de reconnaître et soutenir les aidants non professionnels, le rôle des proches aidants est de plus en plus important voire déterminant auprès des aidés. Toutefois cela n’est pas sans risque sur leur vie sociale, leur vie professionnelle, leur santé et leurs ressources économiques.

Dans le cadre des missions confiées à la conférence des financeurs, il s’agit de construire une vision partagée des enjeux, qui tienne compte des interventions respectives des partenaires pour le soutien aux proches aidants, et de renforcer l’articulation de leurs actions et des leviers mobilisés. La conférence des financeurs doit permettre d’organiser la complémentarité des actions, d’assurer la bonne couverture du territoire, de prévoir les moyens permettant d’assurer la visibilité de l’ensemble des actions pour les aidants et pour les professionnels en contact avec eux, quels que soient le handicap ou la perte d’autonomie liée à l’âge de la personne

**121) Le public aidant visé :**

« L’aidant familial est la personne qui vient en aide, à titre non professionnel, en partie ou totalement, à une personne âgée dépendante ou à une personne handicapée de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. Cette aide régulière est permanente ou non. Elle peut prendre différentes formes comme le “nursing” [expression d’origine anglaise signifiant ensemble de soins d’hygiène et de confort prodigués aux personnes dépendantes, in Le Petit Larousse], les soins, l’accompagnement à l’éducation et à la vie sociale, les démarches administratives, la coordination, la vigilance, le soutien psychologique, les activités domestiques… »

**Définition**

**122) Les objectifs visés :**

* **Informer, sensibiliser former et soutenir les proches aidants selon le cadre suivant :**
* **Types d’actions :** • conférences • forums • réunions collectives • formations et ou informations et sensibilisation • soutien psychosocial individuel ou collectif • action(s) innovante(s) à destination des aidants • Séjour de répit pour les aidants et ou aidés ayant une visée explicite de prévention de l’épuisement des aidants • Groupes de paroles et d’échanges
* **Modalités :** • minimum de 2 heures par action • groupes de 6 personnes minimum • format possible en distanciel • 10 heures de soutien collectif a minima par action sur l’année • Groupes constitués de 8 usagers en moyenne • Séances gratuites et possibilité de couvrir des frais de déplacement de l’aidant.
* **Encadrements :** assurés par des professionnels et/ou des bénévoles sensibilisés et formés à la problématique des aidants proposant un processus pédagogique clairement identifié
* **Répondre à des situations complexes et des besoins ponctuels** :

Les porteurs de projets pourront également proposer des dispositifs d’aide et de soutien psychosocial en direction des aidants repérés sous forme d’actions individuelles :

• en risque d’épuisement ou en état d’épuisement liés à des conflits avec le proche âgé en perte d’autonomie, l’entourage familial ou professionnel, dégradation de la situation sociale du fait de l’aide apportée (hors médiation familiale)

• comme subissant une accélération de la perte d’autonomie (troubles du comportement et de la communication), une sortie d’hospitalisation, d’institutionnalisation, une rupture de soins ou du parcours d’aide. Ces dispositifs d’aide et de soutien, d’actions individuelles pourront être animés par des professionnels de l’aide et des soins (médecins, assistants(es) sociaux, kinésithérapeutes, psychologues, etc…. ).

* **De permettre à l’aidant de** :
  + se positionner sur sa situation (au regard de sa propre expertise, de celle des professionnels et des pairs aidants),
  + acquérir des connaissances sur l’environnement complexe de son proche, sa pathologie ou son handicap
  + renforcer ses capacités à agir dans le cadre de son accompagnement
  + s’orienter vers les dispositifs d’aide adéquats,
  + permettre à l’aidant de mieux prendre conscience de son rôle, de sa place en tant que proche aidant, ainsi que de la relation aidant-aidé
  + viser, in fine, la prévention des risques d’épuisement et d’isolement de l’aidant

**123) Les projets non-éligibles :**

• les dispositifs relevant de l’accueil temporaire

• l’animation de réseaux des acteurs de l’aide aux aidants (plateformes territoriales par exemple),

• les dispositifs relevant du baluchonnage/relayage,

• les dispositifs de conciliation vie familiale/vie professionnelle,

• les programmes d’éducation thérapeutique,

• les dispositifs de type forums internet entre aidants ou application numérique,

• les actions de médiation familiale, - les actions de soutien psychosocial individuel à distance,

• les dispositifs de vie sociale et de loisirs de type journées-rencontres conviviales et festives, les sorties culturelles pour les couples aidants-aidés ou proches aidants

• les actions de formation mixte professionnels/aidants et les actions de formation des professionnels des SAAD pour le repérage des aidants en situation de fragilité.

**124) Les projets éligibles au regard des groupes de paroles et d’échange :**

Conformément aux attentes de la CNSA et à la loi du 22 mai 2019, les actions d’accompagnement retenues devront revêtir les caractéristiques suivantes :

1. **Les secteurs géographiques**

Une attention particulière sera donc portée sur les projets qui viseront les territoires n’ayant pas ou peu eu d’actions de prévention collectives ces dernières années.

1. **Les publics visés**

Il s’agit des personnes âgées de 60 ans ou plus résidant sur le département des Vosges. (Hors action destinée exclusivement à destination des personnes en Résidence Autonomie pour lesquels d’autres financements sont mobilisables)

Par ailleurs, il sera demandé au porteur de projet de préciser le type de public concerné : bénéficiaire APA/ non APA, âge, lieu et type de résidence, … (caractéristiques non exhaustives) et le nombre de personnes visées.

1. **Description de l’action**

Il est demandé au candidat une description complète de la ou des actions qu’il souhaite développer sur tout ou partie du territoire vosgien.

*A titre indicatif, il est possible de s’appuyer sur la fiche d’évaluation, présentée en annexe, pour présenter l’action.*

Si le candidat souhaite proposer plusieurs actions, il lui sera demandé une fiche par action.

*Sur ce dernier point, la CFPPA se réserve le droit de ne retenir que tout ou partie des actions présentées.*

1. **Le budget prévisionnel de l’action**

Il est demandé au candidat de fournir le budget prévisionnel détaillé de l’action notamment en **complétant le Cerfa N°12156\*05 dans sa partie budget du projet**.

S’il le juge nécessaire, le candidat peut fournir, en appui à ce document, toute pièce justificative (devis…).

Si le candidat prévoit une participation financière de la personne, notamment dans le cadre de déplacements ou d’accès à des lieux culturels (musées, cinéma...), il lui est demandé de préciser et de justifier le montant de cette participation.

La CFPPA se réserve le droit de ne retenir que tout ou partie du budget de l’action présentée.

1. **L’évaluation de l’action – bilan financier**

Le présent dossier comporte également, en annexe, une fiche d’évaluation de l’action qui – pour les organismes retenus - sera à retourner au Département accompagnée du bilan intermédiaire ou final de l’action tout comme le bilan financier qui sera à compléter sur le document CERFA « Compte rendu financier de subvention » - disponible sur <https://www.service-public.fr/associations/vosdroits/R46623>

Ces documents seront à transmettre selon les modalités définies au présent appel à projets.

1. **Contenu du dossier de candidature**

Le dossier de candidature comprendra **pour chaque action proposée** :

* Le document dossier CERFA 12156\*06 dûment complété *(pour les porteurs de projets non associatifs, ne remplir que les rubriques nécessaires)*
* Le Curriculum Vitae des intervenants
* Le RIB avec code IBAN
* Les statuts de la structure porteuse avec la déclaration et le récépissé préfecture
* La composition des membres du bureau de l’association
* Le dernier compte de résultat annuel validé accompagné du rapport du commissaire aux comptes
* Procès-Verbal de la dernière Assemblée Générale
* Le document annexe récapitulatif de la demande (1 Document par projet présenté)

**L’ensemble des documents doit être remis sans agrafe ni reliure (**possibilité d’utiliser des trombones).

*Liste non limitative, le porteur peut présenter tout document complémentaire qu’il jugera utile pour la description et la compréhension de son projet.*

1. **SELECTION DES PROJETS**

**61) Les critères de sélection**

L’attention du candidat est portée sur le caractère **collectif** de l’action qui doit concerner directement un **public âgé de 60 ans et plus**. En effet, aucune action de prévention individuelle ne pourra être retenue dans le cadre de cet appel à projets.

Par ailleurs, le comité de sélection sera attentif aux critères suivants :

1. Caractère innovant de l’action et moyens déployés pour s’adresser à un public en difficulté (Organisation de transport, communication déployée…)

2. Pertinence de la thématique par rapport aux besoins identifiés de la population ciblée

3. Zones géographiques par rapport à la thématique proposée

4. Qualification des intervenants et moyens dévolus

5. Expériences du porteur dans le domaine de la prévention et connaissance du département et du ou des territoires retenus dans le projet

6. Coût de l’action, existence d’un co-financement ou d’un autofinancement (en espèces ou nature), action menée en partenariat avec des acteurs locaux, mutualisation des ressources

7. Qualité du projet de communication mené en amont de l’action, et son évaluation

Aucun soutien financier de la part de la CFPPA ne pourra être apporté pour :

* des actions portées par des structures privées n’entrant pas dans le champ de l’économie sociale et solidaire
* des actions ou projets achevés lors de la présentation du dossier (pas de financement rétroactif), ainsi que les actions apparaissant comme des doublons (même territoire, même public, mêmes modalités)
* certaines actions au regard d’autres financements mobilisables:
* Les formations professionnelles ou de bénévoles, les actions relevant du champ d’une autre section du budget de la Caisse Nationale de la Solidarité pour l’Autonomie
* Les actions individuelles de santé prises en charge par l’assurance maladie, la rémunération de personnels réalisant des soins donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale
* Les actions réalisées pour les résidents de Résidences Autonomie
* Les actions destinées à créer, outiller, structurer les Services Polyvalents d’Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)
* Les frais de fonctionnement de la structure hors ceux afférant aux actions proposées.

Par ailleurs, la conférence n’apportera pas son soutien financier pour l’acquisition de matériel informatique.

1. **Remise des offres**

Le dossier de candidature est à remettre au conseil départemental :

* **par voie dématérialisée** : [cfppa@vosges.fr](mailto:cfppa@vosges.fr) en intitulant l’objet de votre message :

**«** *Candidature Second AAP CFPPA* **2023** ».

*Ou très exceptionnellement :*

* par voie postale : CONSEIL DEPARTEMENTAL DES VOSGES,

Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d’Autonomie

Direction de l’Autonomie,

2 rue Grennevo,

88000 EPINAL

La date limite de réception des offres est fixée au **Mercredi 22 février 2023** à **8 h 00**

1. **Examen des offres et suite donnée à la candidature**

Les membres du bureau de la CFPPA se réuniront peu après pour examiner les dossiers reçus. Les dossiers retenus seront soumis à la commission permanente du Conseil départemental de mai 2023.

L’ensemble des candidats retenus ou non, sera informé par courrier de la suite donnée à leur candidature.

1. **Informations complémentaires**

Pour toute information complémentaire, il est possible de joindre Jean-Daniel BOXBERGER, chargé d’études CFPPA soit :

* Par mail, à cette adresse, cfppa@vosges.fr
* Par téléphone, au 03.29.30.35.01

1. **Les projets retenus :**

Les offres retenues feront l’objet d’une convention **annuelle sur 2023** signée entre le Département et la structure. Concernant le versement de la subvention, le département versera une avance à la signature de la convention dans la limite de 50% et le solde à l’issue de la réalisation de l’action sous réserve de la transmission et de l’évaluation du bilan final.

Par ailleurs, chaque porteur de projet s’engagera à :

* **démarrer** son action au plus tard en **juillet 2023** et à **la clôturer** au plus tard le **01 décembre 2023**
* **transmettre la programmation des actions 2023 au plus tard le 15 juin 2023**
* **transmettre un bilan intermédiaire mi-octobre 2023**, si l’action n’est pas terminée à cette date. Ce dernier devra indiquer précisément la date de démarrage, le(s) lieu(x) de l’action, son calendrier et le nombre de participants déjà effectif ou prévisionnel.
* transmettre un **bilan final** (évaluation- bilan financier- demande de solde) au plus tard le **15 décembre 2023**
* **mentionner dans tout support de communication externe,** quelle qu’en soit la forme (flyers, affiches, reportages, articles de presse…), **la participation financière de la CFPPA en apposant le Logo de la CFPPA.**

**Documents à retourner impérativement complétés lors de la demande initiale**

* Formulaire CERFA n°12156\*06, téléchargeable à cette adresse :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R1271>

À retourner complété au plus tard le **vendredi 10 mars 2023 à 18 h 00**

* Fiche(s) action **en annexe 1** (Une fiche par action à transmettre sous fichier Word)

**Documents à retourner impérativement complétés lors du bilan final**

* Compte-rendu financier de subvention, téléchargeable à cette adresse

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R46623>

À retourner complété à l’issue de l’action au plus tard le **15 octobre 2023**

* Fiche d’évaluation **en annexe 2** (à retourner après la fin de l’action), une fiche d’évaluation par action

**Liste des documents consultables en ligne :**

* Plan national de prévention de la perte d’autonomie

<http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_daction_de_prevention_de_la_perte_dautonomie.pdf>

* Guide technique de la conférence des financeurs

[www.cnsa.fr/documentation/conference\_des\_financeurs\_guide-technique\_v1.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/conference_des_financeurs_guide-technique_v1.pdf)

* Schéma départemental Handicap et Autonomie 2016-2021 « Bien vivre ensemble » :

<http://maia.vosges.fr/Portals/14/pdf/HandicapEtAutonomie.pdf>

* Portail Bien vieillir dans les Vosges :

<http://bienvieillir.vosges.fr/>

Annexes

Annexe 1 à compléter pour chaque action proposée

****



**Conférence des Financeurs de la Prévention**

**de la Perte d’Autonomie (CFPPA 88)**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION DE VOTRE STRUCTURE** | |
| Nom :  Sigle :  Statut juridique :  Adresse du siège social :  Code Postal : Commune | Téléphone :  Courriel :  N°SIRET/SIREN :  Code NAF (APE) :  Adresse de l’antenne, si différente :  Code postal : Commune |
| Identification | |

**LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

En cas d’absence personne à contacter :

**LE REPRESENTANT LEGAL**

(Le (la) président(e)

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Courriel :

En cas d’absence personne à contacter :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Une fiche action par projet** | | |
| **Montant total du projet** | |  |
| **Montant total de la demande auprès de la Conférence des Financeurs** | |  |
| **Dénomination de l’action**  Titre de l’action | |  |
| **Action destinée :**  **Cochez la ou les cases correspondante(s)** |  | **aux personnes âgées de 60 ans et plus résidant à domicile**  **aux personnes âgées résidant en EHPAD**  **aux proches aidants de personnes âgées en perte d’autonomie** |
| 1ère demande ou renouvellement |  | **Première demande**  **Renouvellement** de la subvention CFPPA merci d’indiquer les dates d’attribution de la subvention. |
| **Axe et objectif du programme d’action visé**. | |  |
| **Diagnostic/contexte** | | - Raisons de la mise en place de l’action : diagnostic, constat, besoin repéré… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Objectifs de l’action** | Généraux (sens du projet, but(s) à atteindre et opérationnels (actions concrètes à mettre en œuvre pour atteindre votre ou vos objectifs généraux). |
| **Description de l’action** | * Description (merci de réaliser une description pour chaque public le cas échéant (personnes âgées de 60 et plus vivant à domicile ou proches aidants de personnes âgées en perte d’autonomie). * Nature de l’action (ex : nombre d’ateliers, périodicité…)   Justification de l’inscription dans l’axe(s), thématique(s), objectif(s) principal (principaux). |
| **Caractère innovant** | A ne remplir que si l’action est innovante. |
| **Elément(s) de nouveauté** | A ne remplir que pour les actions déjà subventionnées |
| **Points forts et points faibles de l’action** |  |
| **Etat des lieux préexistant** | Cette action était-elle déjà menée les années précédentes, pour quel volume, quelle population, sur quel territoire, avec qu’elles sources de financement ?  Votre structure est-elle, elle-même, prestataire d’un autre projet sur le territoire cible ? |
| **Territoire d’action** | **Département des Vosges**  **Communauté de Communes (à préciser)**  **Commune (s) (à préciser)** |
| Calendrier de l’action | Calendrier de l’action |

16

17

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Public cible :**        Pour les proches aidants | **Domicile : nombre de bénéficiaire prévisionnel :**    **Age :**  **60 à 69 ans**  **70 à 79 ans**  **80 ans et plus**     **90 ans et plus**    **Degré du GIR :**  **GIR 1**  **GIR 2**  **GIR 3**  **GIR 4**  **GIR 5**  **GIR 6**    **Sexe :**  **hommes**  **femmes**  **indifférencié** | |
| **EHPAD : nombre de bénéficiaire prévisionnel :** | |
| **Aidants : nombre de bénéficiaires prévisionnel :** | |
| **Moyens nécessaires et ressources disponibles** | Indiquer les équipements, matériels, communication, locaux utilisés + moyens humains indiqués en ETP | |
| **Méthodologie et déroulement de l’action** | Etapes…. | |
| **Méthode d’évaluation prévue pour l’action et indicateurs retenus** | Indicateurs, outils…. | |
| **Compétence de l’animateur** | Diplômes, expériences… | |
| **Liste des partenariats établis** (précisez la nature et le degré d’implication (convention, communication, réalisation d’une partie de l’action, prêt de salle…) |  |  |
| **Budget total de l’action** |  | |
| **Budget de la demande de subvention à la Conférence des Financeurs** |  | |
| **Budget prévisionnel par bénéficiaire** | * Indiquer le coût moyen de l’action par bénéficiaire. * Indiquer le reste à charge pour le bénéficiaire et préciser si ce coût est pour le cycle ou par atelier. | |
| **Co-financements** | Faire apparaitre les différents financeurs et le montant de leur contribution (reçue ou demandée).  Merci d’indiquer pour chaque demande de co-financement **l’objet de la demande et si la demande a déjà été déposée ou non.** | |
| **Auto-financement** | Faire apparaitre la part d’auto-financement. | |

18

Annexe 2 : Fiche d’évaluation CFPPA VOSGES –

19

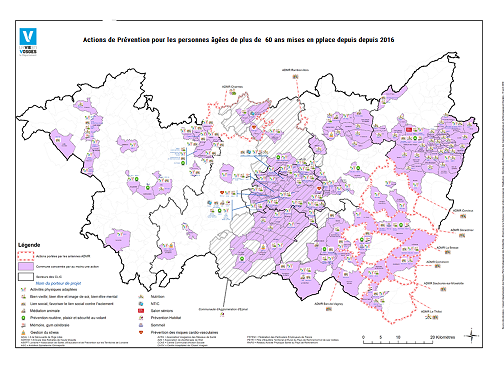
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Document d'évaluation à compléter par action et par groupe de participants :  actions financées par la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des Vosges** *A joindre au CERFA N°15059\*01* | | | | | | | | | |
| **Coordonnées complètes de la structure** | | | **INTITULE COMPLET DE L'ACTION** | | | | |  | **Nomenclature** (voir page 2) (plusieurs réponses possibles) | | |
|  | | |  | | | | |  |  | | |
| **Communication en amont de l'action** | | | | | | | | | | | |
| **Quel mode de communication** a été retenu pour informer du projet d'action sur le territoire? *(conférence-débat, film suivi d'un débat, réunion d'information, envoi d'un flyer avec possibilité d'inscription...)* | | | | Nombre de participants (le cas échéant) | |  | | Commentaires  ( points forts et points à améliorer) | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | | |
| **Evaluation quantitative de l'action** | | | | | | | | | | | |
| **Déroulement de L'action** | | | | | | | | | | | |
| Nombre d'actions - d'ateliers prévus | Nombre actions/ ateliers réalisés | | Dates de début et fin de l'action | Périodicité et horaire  (préciser matin ou après-midi) | | Durée totale du cycle d'ateliers ou d'actions (nombre heure de présence) | | Points forts et  points à améliorer | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  | | | |
| **Profil des participants** | | | | | | | | | | | |
| Total des participants | Répartition par sexe | | | Niveau de dépendance | | | | Classes d'âge | | | |
| femmes | | hommes | Gir1 à 4 ( ou bénéficiaire APA) | | Gir 5 à 6 ou inconnu (non bénéficiaire APA) | | - 60 ans | 60/69  ans | 70/79  ans | 80 / 90 ans  89 et +  ans |
|  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |
|  | | **Organisation de l'action** | | | | | | | | | |
| Commune | Canton / secteur CLIC | | Première intervention sur le secteur | Communication | | locaux - transports… | | *Points forts et points à améliorer* | | | |
|  |  | | Oui Non |
|  | | **Evaluation qualitative de l'action** | | | | | | | | | |
| **Evaluation en fin d'action** | | | | | | | | | | | |
| Méthodologie d'évaluation retenue | | | | | Synthèse générale des informations recueillies *(au regard des retours, les objectifs de l'action sont-ils atteints? Oui ? Non? Pourquoi?)* | | | | | | |
| ¨ tour de table,  ¨ questionnaire complété sur place, ¨ Autres : à détailler : ………………………………… | | |  | |  | | | | | | |
| **assiduité** | | | | | | | | | | | |
|  | | **Atelier 1 A 2 A 3 A 4 A5 A 6 A 7 A 8 A 9 A10 A11 A12 A13** | | | | | | | | | |
| **Action 1**  **Action 2**  **Action 3** | |  | | | | | | | | | |
| **Après l'action ou suivi post-action** | | | | | | | | | | | |
| Existe-t-il un suivi post-action? | Si oui quel est-il ? Si non Pourquoi ? *(téléphone, rendez-vous à domicile/extérieur, réseaux sociaux, supports envoyés à domicile…)* | | | | | | | Points forts et points à améliorer | | | |
| Oui Non |  | | | | | | |  | | | |
|  | | **Partenariats** | | | | | | | | | |
| Partenaire(s) | Rôle du partenaire | | | | | | | Points forts et points à améliorer | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | |
|  | | **Synthèse de l'évaluation financière de l'action (en complément du CERFA)** | | | | | | | | | |
| Coût prévisionnel | | | Coût réel de l'action | | | | Commentaires *(précisez les motifs d'évolution des dépenses, des cofinancements…)* | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | **Perspectives pour l'avenir** | | | | | | | | | |
| Quelles perspectives à venir pour cette action? *( arrêt de l'action, reproduction à l'identique, évolution du type d'action, autre territoire envisagé…)* | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

**Nomenclature &Type d’action :**

Nutrition  Mémoire Sommeil Bien être, estime de soi Lien social  Activité Physique, ateliers équilibre, Prévention des chutes  Habitat, cadre de vie  Sécurité routière  Accès aux droits  Préparation à la retraite  Autres ( à préciser)

Annexe 3 : Carte des actions de prévention de la perte d’autonomie

20



21